



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y NIVEL DE ANSIEDAD
EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL CARLOS
MONGE MEDRANO, JULIACA - 2022”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR:

JHAKELINE KATHERIN HALANOCA PUMA

KAROL MARIELA RAMOS QUENAYA

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR:

DR. GIORGIO ALEXANDER AQUIJE CÁRDENAS

CÓDIGO ORCID: N° N° 0000-0002-9450-671X

CHINCHA, 2022

Asesor

DR. GIORGIO ALEXANDER AQUIJE CÁRDENAS

Miembros del jurado

- Dra. José Campos Martínez
- Dra. Susana Atuncar Deza
- Dra. Hilda Felix Pachas

DEDICATORIA

Dedico con mucho amor esta tesis a mis padres quienes me brindaron su apoyo incondicional; mi padre Jesús Halanoca, ejemplo de padre que me acompañó 21 años de mi vida, dándome amor, motivación, comprensión, sabiduría y valores para llegar a ser una excelente persona y profesional, a seguir pese a las adversidades; mi madre Fabiana Puma por todo el amor, comprensión y la motivación que me brindo todos estos años para seguir adelante.

Jhakeline katherin

Dedico con cariño esta tesis a mis padres, mi padre Jorge Ramos Mamani, mi madre Betty Gladis Quenaya, que me brindaron su apoyo incondicional desde que nací, a mis hermanos Wildor Ramos y Rosmery Ramos que me motivan día a día a seguir adelante, a mi pareja Romir QuispeTupac, que es mi compañero de vida que me apoyo en todo y a toda mi familia Quenaya.

Karol Mariela

AGRADECIMIENTO

Guardamos infinito agradecimiento a Dios, por ser guía y acompañarnos paso a paso en nuestras vidas, proporcionándonos paciencia y sabiduría para finalmente alcanzar cada una de las metas y propósitos trazados.

A nuestros padres Jesus Halanoca, Fabiana Puma; Jorge Ramos Mamani, Betty Gladis Quenaya por habernos brindado el apoyo absoluto en este camino para lograr una meta más de nuestras vidas, a nuestros hermanos Vladimir Halanoca Puma, Carmen Halanoca Puma; Wildor Ramos Quenaya, Rosmery Ramos Quenaya por las palabras de motivación que nos dieron en este proceso.

Por otro lado, nuestra gratitud a la Universidad Autónoma de Ica por la oportunidad brindada para cumplir este desafío profesional, a nuestro asesor Dr. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas, por compartir sus conocimientos científicos, sugerencias y aportes para la realización y culminación del presente estudio.

Al Hospital Carlos Monje Medrano Juliaca, director Dr. Yury A. Condori Carcasi por su apoyo al hacer posible la aplicación de los instrumentos, así como, a los pacientes por la colaboración.

Resumen

La presente investigación titulada “Estrategias de afrontamiento y nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022”, cuyo objetivo fue determinar cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022. Se trabajó con una metodología de tipo básico, de nivel correlacional, diseño no experimental, observacional y transversal. La población estuvo conformada por 82 pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, el muestreo fue probabilístico obteniendo una muestra de 73 pacientes hospitalizados, a quienes se les aplicó el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés (COPE) y la Escala de ansiedad de Hamilton. El estadístico de contraste aplicado fue el Rho de Spearman. Entre los principales resultados podemos señalar que el nivel del afrontamiento orientado al problema fue moderado con un 47%, el afrontamiento orientado a la omisión fue alto con un 49% y el afrontamiento evitativo fue alto con un 38%, asimismo, la ansiedad psíquica arrojó un valor leve a moderado en un 42%, mientras que la ansiedad somática ha arrojado un nivel leve a moderado en un 47%. Se concluye que, a un nivel de confianza del 95% y un p-valor de 0.000 que existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Palabras claves: ansiedad, afrontamiento, emoción, problema, pacientes.

Abstract

The present investigation entitled "Coping strategies and level of anxiety in hospitalized patients of Carlos Monge Medrano Hospital, Juliaca - 2022", whose objective was to determine the relationship between coping strategies and the level of anxiety in hospitalized patients of Carlos Monge Medrano Hospital. Monge Medrano, Juliaca – 2022. We worked with a basic type methodology, correlational level, non-experimental, observational and cross-sectional design. The population consisted of 82 hospitalized patients from the Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, the sampling was probabilistic, obtaining a sample of 73 hospitalized patients, to whom the Stress Coping Styles Questionnaire (COPE) and the Anxiety Scale were applied. from Hamilton. The contrast statistic applied was Spearman's Rho. Among the main results we can point out that the level of problem-oriented coping was moderate with 47%, omission-oriented coping was high with 49% and avoidant coping was high with 38%, likewise, psychic anxiety showed a mild to moderate value in 42%, while somatic anxiety has shown a mild to moderate level in 47%. It is concluded that, at a confidence level of 95% and a p-value of 0.000, there is a relationship between coping strategies and the level of anxiety in hospitalized patients at the Carlos Monge Medrano Hospital, Juliaca - 2022.

Keywords: anxiety, coping, emotion, problem, patients.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves:	v
Abstract	vi
Índice de contenido	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
I INTRODUCCIÓN	11
II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1 Descripción del problema.....	13
2.2 Pregunta de investigación general	15
2,3 Preguntas de investigación específicas	15
2.4 Justificación e Importancia	16
2.5 Objetivo general	18
2.6 Objetivos específicos	18
2.7 Alcances y limitaciones	19
III MARCO TEÓRICO	20
3.1 Antecedentes	20
3.2 Bases teóricas.....	26
3.3 Marco Conceptual	33
IV METODOLOGÍA	35
4.1 Tipo y nivel de investigación	35
4.2 Diseño de investigación	35
4.3 Población – Muestra	36

4.4 Hipótesis general y específica.....	38
4.5 identificación de variables	39
4.6 Operacionalización de Variables.....	40
4.7 Recolección de datos.....	42
V RESULTADOS.....	43
5.1 Presentación de Resultados	43
5.1.1 Afrontamiento al estrés.....	43
5.1.2 Nivel de Ansiedad.....	46
5.2 Interpretación de los resultados	49
VI ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	52
6.1 Análisis descriptivo de los resultados.....	52
6.2 Contrastación de hipótesis.....	53
6.2 Comparación resultados con marco teórico.....	58
VII CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	63
Conclusiones	63
Recomendaciones	64
VIII REFERENCIAS.....	65
ANEXOS	70
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	71
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	73
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	82
Anexo 4: Base de datos SPSS.....	86
Anexo 5: Documentos administrativos	94
Anexo 6: Evidencia de recolección de información	97
Anexo 7 Informe de turnitin	104

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de afrontamiento orientado al problema.	43
Tabla 2. Nivel de afrontamiento orientado a la emoción	44
Tabla 3. Nivel de afrontamiento evitativo	45
Tabla 4. Nivel de ansiedad psíquica.....	46
Tabla 5. Nivel de ansiedad somática.....	47
Tabla 6. Tabla cruzada mecanismos de afrontamiento y ansiedad psíquica.	48
Tabla 7. Estadísticos descriptivos de la variable mecanismos de afrontamiento y sus dimensiones.....	49
Tabla 8. Estadísticos descriptivos de la variable ansiedad y sus dimensiones.	50
Tabla 9. Prueba de normalidad	52
<i>Tabla 10. Contrastación de hipótesis general</i>	53
<i>Tabla 10. Contrastación de hipótesis específica 1</i>	55
<i>Tabla 10. Contrastación de hipótesis específica 2</i>	56
<i>Tabla 10. Contrastación de hipótesis específica 3</i>	57

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de afrontamiento orientado al problema.	43
Figura 2. Nivel de afrontamiento orientado a la emoción.	44
Figura 3. Nivel de afrontamiento evitativo.	45
Figura 4. Nivel de ansiedad psíquica.	46
Figura 4. Nivel de ansiedad somática.	47

I INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un proceso reversible que se inicia cuando una persona se expone a una amenaza inminente o próxima. Es un proceso que requiere que una persona sea capaz de cambiar activamente su conducta para adaptarse a su entorno, lo que implica desarrollar sus propias estrategias para enfrentar sus desafíos cotidianos. La ansiedad consiste en manifestaciones físicas y emocionales, todas las cuales están fuertemente influenciadas por la experiencia personal del individuo.

El estado actual de los problemas de salud ha causado ansiedad y frustración en varios sectores de la comunidad, pues, como han señalado los funcionarios de salud, a pesar de que estamos sufriendo una pandemia, una enfermedad mental es peligrosa. todo real como efecto secundario y como algo que exacerba el sufrimiento del paciente.

Entre los más afectados por la ansiedad tenemos grupos de jóvenes y mayores, que ven un futuro sombrío y con pocas esperanzas. Del mismo modo, la avería de los televisores y la introducción de métodos de cadena de bloques han dado lugar a ideas cada vez más amenazantes.

Desde el punto de vista formal, el presente trabajo de investigación se elabora de acuerdo al esquema básico vigente en la institución, el cual tienen las siguientes partes:

En el Capítulo I, se encuentra la introducción de la de investigación, la cual delinea conceptualmente el fenómeno de estudio.

Capítulo II. Planteamiento del problema de investigación; este acápite se plasma planteamiento del problema de investigación, la pregunta de investigación general y específicos, la formulación de objetivos y finalmente la justificación y la importancia.

Capítulo III. Marco teórico; se expone de manera sistemática aspectos relacionados con los antecedentes de estudio, así como las bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo IV. Metodología; en este acápite se hace referencia el tipo y diseño de investigación utilizado; también se plasmará la hipótesis general como específicas; variables, operacionalización de variables, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y las técnicas de procesamiento de los datos.

Capítulo V. Resultados; en este capítulo se presentarán los resultados de la investigación, a través de recursos gráficos de barras, tablas de distribución de frecuencias y tablas cruzadas, las cuales serán interpretadas.

En el capítulo VI. Análisis de resultados; se ha considerado el análisis descriptivo de las variables y sus dimensiones, así como el contraste de hipótesis y la comparación de los resultados de la investigación con los presentados por otros investigadores, con la venalidad de obtener coincidencias parciales o totales entre ellas.

Finalmente, presentaremos las conclusiones y recomendaciones en base a los resultados del presente estudio.

Las Autoras.

II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud (2020) advirtió de las consecuencias para la salud mental que está teniendo el COVID-19 en el mundo y las repercusiones para el futuro de la comunidad internacional, con un marcado incremento de los índices de suicidio y de trastornos del comportamiento, instando a los gobiernos a no dejar de lado la atención psicológica.

Tal como ha señalado Esquivel (2020) “la presente coyuntura, con aislamiento, miedo, incertidumbre y crisis económica, puede causar una amplia afectación a nivel social, personal y ocupacional” (pág. 15). Dando cuenta que, tras la epidemia de la COVID-19, advendrá la pandemia de los trastornos mentales producto de las condiciones de confinamiento.

La ansiedad actúa como un proceso natural caracterizado por la autodefensa frente a estímulos que pueden ser dañinos para el ser humano, en algunos casos estos estímulos pueden ser reales, en algunos casos pueden ser contraproducentes, lo que puede sonar como un fracaso psicológico que se malinterpreta para motivarse unos a otros y que sin ser patología puede favorecer perfectamente a nuestra mente.

Sin embargo, esta función natural y protectora pierde su función flexible en el ámbito hospitalario, pues, como muestran los ejemplos de pacientes intervenidos, el aislamiento y las consecuencias del fenómeno ansiógenos son los factores de riesgo quirúrgico y posteriores consecuencias de la enfermedad.

Por otro lado, en comparación con los pacientes que recibieron tratamiento preoperatorio, se encontraron mejoras significativas en

el caso de los pacientes que se sometieron a este procedimiento respecto a los que no.

Así, las comparaciones de países americanos han demostrado que la magnitud y las consecuencias de los eventos adversos son tan importantes que alcanzan hasta el 10% de los pacientes ingresados. Según un estudio del Instituto de Medicina de los Estados Unidos, el número de muertes por cáncer de mama y SIDA es mucho mayor.

Por otro lado, es importante que los profesionales de la salud estén conscientes de los riesgos involucrados en el desarrollo de patologías postoperatorias, así como de las estrategias de prevención de enfermedades, procedimientos de diagnóstico y medidas correctivas. El riesgo de eventos postoperatorios suena como cualquier otro cambio que proporciona una relación independiente y necesaria con el desarrollo de la enfermedad después de la cirugía.

Hay muchas cosas que se han considerado peligrosas a lo largo de la historia, pero pocas han encontrado suficiente evidencia científica para sugerir tal cosa.

A nivel nacional, según los estudios realizados por el Ministerio de Salud (2018) ha indicado que cerca del 12% de los pacientes ingresados a sala de operaciones tienen posibilidades de presentar complicaciones clínicas después de la operación, de los cuales un 5% pueden llegar a ser graves y un 2% mortales.

A nivel local, la Dirección Regional de la Red Salud de Juliaca (2019) ha señalado que factores ambientales ha incrementado el porcentaje de ansiedad en pacientes adultos posoperados-hospitalizados perjudicando significativamente la calidad de vida de los pacientes.

Es así que el Hospital de Juliaca cubre la necesidad de servicios de salud de cerca de 120 000 personas y cuyas hospitalizaciones oscilan entre las a 60 a 79 semanales. El área de hospitalización se encuentra dividida en diversas áreas, desde traumatología, cirugía

pediátrica, cirugía cardiovascular, urología, ginecológicas y otras especialidades.

Durante mi experiencia profesional en el Área de Hospitalización de este nosocomio he podido ver un vínculo entre la vida saludable de los pacientes y la recuperación, así como un impacto diferencial entre la manera en que el paciente enfoca su problema de salud y cómo repercute en su estado de ánimo y restablecimiento. Así, la presencia de un grupo familiar, la estabilidad laboral y la satisfacción con la vida personal y familiar les hacían menos ansiosos y, por tanto, más abiertos a afrontar la experiencia antes, durante y después de la intervención quirúrgica.

De esta forma, a través de la observación directa y la comunicación abierta, se ha evidenciado una mayor ansiedad en aquellos pacientes que no adoptan activamente un método de afrontamiento. Esto se debe principalmente a la falta de familiares, el dolor de la enfermedad y el miedo a los cambios físicos y emocionales.

El estudio actual se centra en el aumento de la ansiedad y el bienestar en pacientes con trauma postoperatorio y cómo este es asimilado y confrontado por el paciente. Este trabajo busca identificar el vínculo entre los altos niveles de ansiedad y las estrategias de afrontamiento que se activan para hacer frente a los acontecimientos displacenteros, con la finalidad de incrementar la eficacia de los servicios de cuidado y acompañamiento psicológico.

2.2 Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022?

2.3 Preguntas de investigación específicas

¿Cuál es la relación entre el afrontamiento al estrés orientado al problema y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022?

¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento orientado a la emoción y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022?

¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento evitativo y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022?

2.4 Justificación e Importancia

Justificación

Este trabajo se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación social

La justificación de este estudio radica en que la epidemia de COVID-19 tiene una serie de efectos diferentes en la salud mental de la mayoría de las personas, aumentando sus miedos, síntomas de ansiedad, frustración, soledad, entre otros. Así, la ansiedad es conocida como un problema de salud mental por la magnitud de sus consecuencias, psicológicas, sociales y económicas.

Durante la epidemia de COVID-19, las personas con ansiedad severa tienen dificultad para tomar las decisiones correctas y tomar las decisiones equivocadas, lo que puede tener consecuencias devastadoras para el individuo y su equipo.

De esta manera, la investigación crea un tema moderno y colaborativo que puede arrojar luz sobre un fenómeno que afecta a las personas en este momento. Por esta razón, es importante realizar estudios que demuestren la presencia del problema y, con base en lo anterior, desarrollar estrategias para identificarlos y su apoyo de manera oportuna y, de esta manera, se evitará que las personas sufran emocionalmente o emocionalmente dilemas morales.

Justificación práctica

Una justificación práctica para la investigación actual es que la información obtenida de la investigación actual será útil para proporcionar ideas para soluciones prácticas basadas en las necesidades de las personas que la siguen. En otras palabras, para tener sistemas efectivos, primero es necesario identificar las principales características de los participantes, destacando todos los factores de seguridad y riesgo para utilizar las variables asociadas a los sistemas no funcionales.

De esta forma, el estudio ha brindado información útil sobre el desarrollo de políticas públicas que buscan mejorar la calidad de vida de las personas y reducir los riesgos de la epidemia.

Justificación teórica

La justificación de la teoría de la investigación moderna se basa en el hecho de que los datos proporcionados por este trabajo nos brindarán la oportunidad de distinguir entre el funcionamiento cognitivo en psicología de emergencia y la realidad real y virtual. Como resultado, los siguientes resultados se pueden utilizar para formular conceptos de toma de decisiones en situaciones más complejas.

Justificación metodológica

El método de justificación de esta investigación es que se ha utilizado una herramienta válida con los indicadores más confiables para la recolección de datos, siendo una de las herramientas que más utilizan los investigadores en la investigación de diversos estudios.

Importancia

La importancia de este estudio se debe a que estamos ante una tendencia moderna, ya que la ansiedad des adaptativa en grandes grupos tiene un impacto negativo en la salud pública, especialmente en los grupos de alto riesgo.

Las incertidumbres asociadas con la enfermedad, así como las consecuencias del conflicto, el aislamiento y el aislamiento, pueden mejorar la salud pública y dar lugar a una amplia gama de complicaciones relacionadas con el riesgo.

Así mismo, es importante porque ayudará a conocer más sobre las estrategias de afrontamiento y su relación con la cantidad de ansiedad que se presentan los pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022, para identificar grupos de alto riesgo según su edad. y género. Por esta razón, será posible ayudar a desarrollar programas que tengan una variedad de métodos que se integren bien en estos grupos, ya que tener una actitud positiva es muy importante cuando se vive la recuperación postoperatoria.

2.5 Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

2.6 Objetivos específicos

- Determinar cuál es la relación entre el afrontamiento al estrés orientado al problema y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.
- Determinar cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento orientado a la emoción y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.
- Determinar cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento evitativo y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022

2.7 Alcances y limitaciones

Alcances

El alcance de la presente investigación son los pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Limitaciones

Entre las principales limitaciones que pueden afectar la presente investigación se encuentra la poca disposición de parte de los pacientes a ser evaluados por el investigador, ya que se encuentran en un estado de recuperación.

Por otro lado, es posible que las personas se nieguen a brindar información sobre su estado mental y emocional, ya que aún existe la percepción de que un problema de salud mental es deficitario o negativo.

III MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Internacionales

Monterrosa et al. (2020) llevaron a cabo en Colombia la investigación titulada: “Estrés laboral, ansiedad y miedo al Covid-19 en médicos generales colombianos” en la Universidad Autónoma de Bucaramanga; siendo el objetivo de este estudio fue identificar la presencia de síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo a la COVID-19 en todos los clínicos, así como comparar asociaciones según el área en la que actúan; se trabajó con una metodología de tipo básico, nivel relacional y diseño no experimental y transversal; se tomó como muestra a 84 trabajadores de salud a quienes se examinó a través cuestionarios durante la epidemia de COVID-19 entre psicólogos obligatorios colombianos que realizaron su trabajo en marzo de 2020. Entre los principales resultados se observó que un sector conformado por el 37% de la muestra evidenció niveles altos de ansiedad, un sector de 53% niveles moderados y un 10% restante, niveles altos o severos. Se concluye que el estrés producido por el trabajo, el nivel de ansiedad y miedo al Covid-19 se relaciona significativamente en médicos generales colombianos.

Muñoz, G. et al. (2020) realizaron en México la investigación titulada “Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por Covid-19”; el objetivo fue explicar la relación entre los niveles de estrés, factores de riesgo asociado, comorbilidades y la gestión de los recursos humanos dentro del marco de las medidas por el Covid-19; se trabajó con una metodología de tipo básico, nivel relacional y diseño no experimental y transversal; se tomó como muestra a 74 colaboradores a quienes se les aplicó cuestionarios. Entre los principales factores asociados se pueden mencionar la seguridad, el riesgo personal, la enfermedad psiquiátrica y las diversas

intervenciones posibles en apoyo de los posibles resultados. Se concluye que, para los trabajadores de la salud, la epidemia de Covid-19 es un problema psicológico importante que requiere seguimiento y atención periódica.

Nacionales

Castillo, F. (2020) llevo a cabo la tesis titulada “Clima y desempeño laboral en tiempos del COVID-19, en dos Centros Médicos I-3 EsSalud. Red Asistencial Huaraz, 2020”, en la Universidad César Vallejo para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud; siendo el objetivo de reconocer la relación entre clima y desempeño durante el COVID-19, en los Centros Médicos I-3 EsSalud de la red de Huaraz, 2020, se realizó un estudio descriptivo – asociativo de la formación de 55 fases. trabajadores médicos y de salud: 25 del Centro Médico EsSalud en Carhuaz y 30 de Caraz. Entre los principales resultados podemos decir que la muestra, en su mayoría, son estables (78,2%) siendo el estrés laboral moderado (52,7%), la realización personal es constante (56,4%), la participación regular en el empleo (56,4%), la supervisión es regular (60,0%), la comunicación regular del personal (56,4%) y el lugar de trabajo es regular (60,0%). De esta forma, se asume que el ambiente de trabajo y el ambiente funcional están íntimamente relacionados ($p < 0.05$).

Montoya, C. (2020) realizo la tesis titulada: “Clima laboral en los servicios de neonatología de dos IPRESS nivel III EsSalud La Libertad, durante el COVID-19” en la Universidad César Vallejo para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud; siendo el objetivo comparar la carga de trabajo en las actividades de neonatología en dos fases de IPRESS III EsSalud “Víctor Lazarte Echegaray” y “Virgen de la Puerta”, en la ciudad de Trujillo, 2020, en el contexto del COVID-19, se realizó una investigación descriptiva sobre los niveles intermedios relacionados

con la salud. Se tomó como muestra a 91 personas a quienes se les aplicó el cuestionario SCL-SPC puesto de trabajo, 2005. Entre los principales resultados se puede decir que se encontró que el puesto de trabajo en los servicios de neonatología en las dos entidades de estudio fue considerado, en particular, como siempre (81,0% y 75,0 %, respectivamente). Finalmente, se asume que existe una diferencia ($p < 0.05$) entre la intensidad del lugar de trabajo y sus medidas relacionadas con el desempeño, el trabajo y el desempeño.

Condori, C. y Feliciano, V. (2020), realizaron la tesis titulada: "Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca". Universidad Autónoma de Ica, para optar el título de Licenciado en Psicología; el objetivo fue determinar si existía relación entre los mecanismos para atender las inquietudes del gobierno y las inquietudes de los empleados del Centro de Salud independiente del Covid-19, Juliaca. El método empleado fue comparativa, ya que se tomó en cuanto evaluar y comparar la multiplicidad de métodos, el tipo de partida, el experimental, el método de simulación y las diversas explicaciones. También el método de recolección de datos utilizado fue el estudio y sus herramientas fueron el Inventario de Afrontamiento al Estrés de Brien "COPE-28" y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo "IDARE". Incluso en el procesamiento de datos, se utilizaron estadísticas descriptivas para mostrar los resultados en tablas y estadísticas; además de la innumerable cantidad de experimentos hipotéticos. Los participantes fueron: El modelo fue desarrollado por 70 funcionarios del Centro de Salud de Juliaca, seleccionados con un enfoque no incidental, utilizando muestras censales como método de distribución. Algunos de los principales resultados que podemos decir a nivel mundial, según los resultados descriptivos, dejan claro que el enfoque más utilizado para afrontar el problema es el que se centra en el problema y el menos utilizado es el que se centra en prevención y dependencia. condiciona un acercamiento

directo a la mente. El estudio encontró que no hubo una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el estrés y las preocupaciones del gobierno entre el personal del Centro de Salud Covid-19 de Juliaca, con $p = 0.267 > 0.05$, lo que indica un coeficiente de correlación de Pearson de $r = 0.134$, lo que indica que hay muy poca correlación entre la reforma educativa.

Guevara, R. (2021) llevó a cabo la tesis titulada: "Salud mental en el contexto de la COVID 19 y desempeño laboral del personal de la Clínica Americana Juliaca 2020" en la Universidad César Vallejo para optar el grado académico de Maestro en gestión de los servicios de la salud; siendo el objetivo averiguar si existe vínculo entre los mecanismos de atención de quejas del gobierno y las preocupaciones de los empleados del Centro de Salud Independiente Covid-19, Juliaca. El método utilizado fue de tipo básico, relacional y de tipo no experimental transversal. El método de recolección de datos utilizado también fue en este estudio y sus herramientas fueron el Inventario de Afrontamiento al Estrés de Brien "COPE-28" y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo "IDARE". Incluso en el procesamiento de datos, se utilizaron estadísticas descriptivas para mostrar resultados en tablas y estadísticas; además de la innumerable cantidad de experimentos imaginarios. La muestra estuvo conformada por 70 funcionarios del Centro de Salud de Juliaca, seleccionados por método anónimo, utilizando modelos censales como método de distribución. Algunos de los principales resultados que podemos decir a escala global, según los resultados descriptivos, muestran claramente que el enfoque más utilizado para afrontar el problema es el que más se centra en el problema y el menos utilizado es el que se enfoca más en prevención y dependencia. dirige el camino a la mente. El estudio encontró que no hubo una correlación significativa entre las estrategias de afrontamiento y las preocupaciones del gobierno entre los empleados del Centro de Salud Covid-19 de Juliaca, con $p = 0.267 > 0.05$, lo que indica un coeficiente de Pearson de $r = 0.134$,

lo que indica una correlación muy pequeña en el medio de un cambio en la educación.

Álvarez, C. y Cueva, F. (2020), realizaron la tesis titulada “Clima laboral y estilos de afrontamiento al estrés en el personal de salud, Hospital Carlos Alcántara, La Molina, Lima 2020”. Universidad Autónoma de Ica, para optar el título profesional de licenciado en Psicología; siendo el objetivo determinar la relación entre el lugar de trabajo y los estilos de manejo del estrés en trabajadores de la salud del Hospital Carlos Alcántara, La Molina, Lima 2020. El estudio fue del tipo básico, alcance relacional y diseño observacional. Entre los principales resultados que podemos decir se encontró que existe una relación mínima y positiva entre el lugar de trabajo y los estilos para lidiar con el estrés para los trabajadores de la salud. Fue asesorado por el director del Hospital Carlos Alcántara, La Molina, Lima, junto con líderes de servicio, para desarrollar soluciones al estrés; tales como una adecuada gestión del cambio, así como componentes en la identificación de cargas de trabajo, así como el seguimiento periódico del estrés laboral.

Regionales

Chambi, F. (2019) realizó una tesis titulada “Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2018” por la Universidad Nacional del Altiplano; siendo el objetivo determinar la relación entre los factores personales y el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno. El tipo de investigación fue descriptivo, de corte transversal con diseño correlacional. Entre los principales resultados podemos mencionar que la prevalencia de ansiedad es de 54,167% de los pacientes fue menor, 27,083% leve y 18,75% severa. En cuanto al nivel de ansiedad, este se ha presentado con predominancia en el sexo

femenino, mientras que los hombres ostentan la menor tasa de ansiedad fue del 33,3%. Entre los adultos se encontró que la ansiedad severa fue del 8,3%. Los adultos mayores obtuvieron un 31,2% presentaron ansiedad moderada y el 16,6% de los adolescentes moderada. En el caso de la variable sociofamiliar, el 6,3% de viudas y el 6,3% de las divorciadas reportaron ansiedad alta, el 33,3% solteras y el 16,6% casadas de ansiedad media.

Tito, S. (2021) realizó una tesis titulada “Factores asociados a la ansiedad durante la pandemia del Sars Cov-2 en los internos voluntarios de ciencias de la salud de la UNA - Puno; 2020 – 2021” por la Universidad Nacional del Altiplano; siendo el objetivo de determinar los factores asociados a la ansiedad en los internos voluntarios de ciencias de la salud de la UNA-Puno. El presente trabajo tuvo por objetivo determinar los factores asociados a la ansiedad en los internos voluntarios de ciencias de la salud de la UNA-Puno. Entre los principales resultados podemos decir que la tasa de ansiedad global fue del 44%. Prisioneros que viven en zonas rurales, que viven solos, que viven con el VIH, que lloran, que cuidan a personas vulnerables o descuidadas que viven con el VIH, que ganan dinero para sí mismos, que no lo saben. sobre el tratamiento y para muchas mujeres, están ansiosas.

Palomino, M. (2021) realizó una tesis titulada “Influencia de la percepción de riesgo de contagio de la COVID-19 en la ansiedad y miedo de los padres de niños preescolares de la ciudad de Puno, 2021” por la Universidad Nacional del Altiplano. El objetivo de este estudio fue explorar cómo abordar el riesgo de infección por COVID-19 en relación a la ansiedad y el miedo de los padres en Puno, 2021. El estudio fue de tipo observacional, correlacional, diseño no experimental y transversal. Entre los principales resultados podemos señalar que cerca del 56% de los padres arroja un nivel de miedo moderado frente al COVID, mientras que un 41% un miedo alto. Se concluye que la percepción del COVID influye en el miedo y ansiedad en los padres de niños del distrito de Puno.

3.2 Bases teóricas

Variable independiente: estrategias de afrontamiento

Definición

Existen diferentes estilos de afrontamiento. De acuerdo con Lazarus y Folkman (2013) el afrontamiento se refiere a los “esfuerzos cognitivos y conductuales en constante cambio que se desarrollan para cumplir con ciertos requisitos externos o internos que se consideran mejores o mejores que los recursos de un individuo” (pág.15).

Estas estrategias se dividen en dos tipos principales, uno de los cuales se enfoca en un problema cuya función es resolver problemas que llevan a abordar requisitos internos o ambientales que representan una amenaza y un desequilibrio en la relación entre los seres humanos y el medio ambiente, ya sea abordando el problema, recursos que contrarrestan los efectos adversos de las condiciones ambientales y otros que se dirigen a las emociones que tienen la función de regulación emocional, incluyendo los esfuerzos para corregir el malestar y los provocados por un evento estresante hacer frente a estados emocionales inducidos.

Importancia de las estrategias de afrontamiento

Lazarus y Folkman (1984), dividen estas estrategias de afrontamiento en dos grandes grupos: el primer grupo se centra en el problema y el segundo grupo se centra en el aspecto emocional. Abordar un problema tiene una función de resolución de problemas, lo que significa gestionar requisitos internos o ambientales que suponen una amenaza y alteran el equilibrio de la relación entre una persona y su entorno, ya sea modificando circunstancias problemáticas o aportando nuevos recursos. que contrarrestan la influencia aversiva de las condiciones ambientales.

Estas estrategias de afrontamiento orientadas a problemas son similares a las que se utilizan para resolver el problema; dado que

generalmente están orientados a la definición de problemas, la búsqueda de soluciones alternativas, la consideración de tales alternativas en función de sus costos y beneficios y su selección y aplicación.

Dimensiones

Estrategias de afrontamiento centradas en las emociones

Según Macías et al. (2013) el afrontamiento centrado en la emoción se centra en paliar o disminuir el impacto emocional de situaciones estresantes, por lo que no se enfoca en el problema sino en las consecuencias emocionales y psicológicas.

Según Pérez & Rodríguez (2011) “entre las estrategias dirigidas a la emoción se encuentran los procesos cognitivos encargados de disminuir el grado de trastorno emocional” (pág.31).

Según Di-Colloredo et al. (2007) dentro de esta categoría podemos mencionar, “la expresión emocional abierta y la auto focalización negativa, de estas últimas hacen parte la evitación y la atención selectiva” (pág.54). También se encuentran en este grupo las dirigidas a aumentar el grado de trastorno emocional, ya que muchos individuos requieren que ello suceda para encaminarse a la acción.

Según Macías et al. (2013) el refinamiento cognitivo y la autorreflexión negativa afectan la percepción de la situación conflictiva, pero reducen el riesgo al cambiar el significado de lo que está sucediendo.

Estrategias de afrontamiento centradas en el problema

Según Di-Colloredo et al. (2007) “este tipo de mecanismo de afrontamiento o acomodación ocurre o hace su aparición cuando el sujeto percibe subjetivamente que las condiciones vitales que le rodean pueden cambiar sosteniblemente a su favor” (p.74).

Estos mecanismos están destinados a delimitar adecuadamente el problema, rastreando una solución al problema y considerando varias opciones según el costo y la ganancia.

Según Pérez & Rodríguez (2011) los jóvenes presentan un mayor afrontamiento dirigido al problema. Sin embargo, “este tiende a ser paliativo cuando se combinan estrategias, tales como la evitación y hacerse ilusiones, ignorar el problema, entre otras” (pág.11)

Según Macías et al. (2013) los jóvenes para lidiar con el estrés utilizan técnicas como: expresión de sentimientos, búsqueda del placer, confianza en las posibilidades de éxito y esperanza, desarrollo del apoyo social, resolución de problemas familiares, escape de problemas, búsqueda de ayuda espiritual, atracción por las tareas difíciles, pensamientos positivos y libertad.

Según Pérez & Rodríguez (2011) “la persona emplea acciones directas que van dirigidas a alterar la situación problemática y minimizar las consecuencias negativas” (pág.53).

Las estrategias de pensamiento reales que usan las personas pueden ser: averiguar más sobre el problema, ver las diferentes soluciones disponibles, probar lo que podría ser más útil, planificar un curso de acción, planificar cómo hacerlo de diferentes maneras que conducir a una solución, buscar ayuda de otros, conocimiento, consejo, apoyo financiero y más.

Estrategias de afrontamiento centrados en la evitación

Según Pérez & Rodríguez (2011) los estilos de tipo pasivo, por su parte, “implican una tendencia a perder el control sobre la situación, pasándose incluso a supeditar sus intereses al de otras personas. Estos se han relacionado con un aumento en la severidad del dolor, depresión y elevado deterioro funcional” (pág.5).

Según Di-Colloredo et al. (2007) la estrategia más empleada en este tipo de afrontamiento es la “reinterpretación positiva, en la cual el individuo reconoce la realidad de la enfermedad y se centra en

los aspectos positivos de la situación, permite predecir significativamente la calidad de vida” (pág.9).

Según Macías et al. (2013) se emplea la estrategia de catastrofizar, ubicada también entre los estilos que afectan negativamente la calidad de vida, se ha relacionado con la interferencia creciente en las actividades diarias del paciente con síntomas depresivos y con disminución del funcionamiento físico.

Según Pérez & Rodríguez (2011) forman parte de este tipo las estrategias que implican distracción y la situación de rogar-esperar se relacionan con elevados niveles de la intensidad del dolor, menor actividad física y mayores niveles de ansiedad.

Variable dependiente: Ansiedad

Definición

Para la Organización Mundial de la Salud (2020) define la ansiedad como “una serie de mecanismos a nivel emocional, actitudinal, valorativo y conductual de gran repercusión que se acciona para acomodar la conducta a un entorno desfavorable o adverso”. (pág. 212)

A juicio de Bielli et al. (2019) “la ansiedad es un mecanismo psicológico de tipo adaptativo que tiene una particularidad contextual ya que hace su aparición ante una situación adversa para el sujeto” (pág. 18).

Como él mismo dice (Del Castillo & Velasco, 2020) la ansiedad es una respuesta dinámica, por lo que es más saludable y natural, porque su propósito es mantener la integridad humana. Por otro lado, “ciertos estímulos pueden hacer que nos sintamos demasiado ansiosos, lo que puede derivar en serios problemas emocionales.”. (Del Castillo & Velasco, 2020, pág. 25)

Según Martínez (2014):

(...) la ansiedad es una reacción que genera un estado de alerta en los individuos, debido a que un estímulo ha sido evaluado como generador de peligro (amenaza de peligro), teniendo respuestas de activación fisiológica, dando la oportunidad de reaccionar previamente para evitar el posible daño. (pág. 66)

Como señalan Del Castillo & Velasco (2020), "la ansiedad es un método de afrontamiento que no siempre es difícil ante un objetivo, ya que éste se mide por los métodos obvios". (p. 28) En otras palabras, la ansiedad es el resultado de las percepciones y opiniones de cada persona, esta es una condición de apoyo.

Según Zeballos (2013), la ansiedad es "una respuesta poderosa que altera el movimiento de las personas, y por tanto afecta el trabajo libre, además, contribuye a la aparición de dolencias como diarrea y migrañas" (pág.9).

Características de la ansiedad

Tal como señala Araujo (2014) las principales características de la ansiedad son:

Es contextual

Finalmente, según Bisquerra (2014), la ansiedad no siempre es desfavorable, ya que requiere ser monitoreada idóneamente. Debemos tomar en cuenta que la ansiedad nos previene de hacer cosas que nos harán huir o enfrentarnos ante amenazas dañinas para nuestra integridad. Desde esta perspectiva, la ansiedad contribuye a la vida y la supervivencia de nuestra especie.

Displacentera

Primero, la ansiedad es una condición desagradable que acompaña a los cambios físicos y de comportamiento. Como señala Bisquerra (2014), puede verse como una respuesta egoísta, sin embargo, se describe como desagradable, desagradable o

innecesaria. Esta lamentable situación es vista como un síntoma común para diversos profesionales médicos y psiquiatras.

Desadaptativa

En segundo lugar, en algunos casos padece sus manifestaciones inexplicables, ya que, como señalan Constantino, Bocanegra, León, & Díaz (2015), en la mayoría de los casos los estímulos pueden no ser reales o desconocidos para el paciente. Como señala Cortés (2018), “la magnitud de la ansiedad es exactamente la misma que la motivación, que, a la larga, asegura el perdón” (p. 75). Escribiendo para mostrar la ansiedad como una enfermedad.

Incapacitante

En segundo lugar, a veces se encuentra con manifestaciones sutiles, porque, como afirman Constantino, Bocanegra, León y Díaz (2015), muchas veces las causas de esto pueden no ser reales o desconocidas para el paciente. Como señala Cortés (2018), “la magnitud de la ansiedad es exactamente la misma que el estímulo, que, al final, asegura el perdón” (p. 75). Escribir para expresar la ansiedad como una enfermedad.

Dimensiones:

Componente psíquico

Algunos signos observables serán:

- Ansiedad: pensamientos o preocupaciones sobre algo, grandes esperanzas, preocupaciones.
- Desafíos: Falta de relajación, distracción y confusión mental, coraje y debilidad.
- Miedo: miedo, miedo y pánico reales y desconocidos.
- Insomnio: aumento del sueño, sensación de cansancio incluso al dormir, insomnio.
- Cognición: problemas de memoria, dificultades de seguimiento.

- Decepción: Anhedonia, pérdida de la vida, felicidad total.
- Comportamiento comunicativo: Miedo, movimientos repetitivos, distracciones, sudoración excesiva.

Componente somático

Algunos signos observables serán:

- Otros malestares somáticos: malestar físico, rigidez muscular e hinchazón
- Otros malestares somáticos: dificultades de visión, pitidos en los oídos y entumecimiento en la boca.
- Malestares pulmonares: dificultad para la respiración, hiperventilación, etc.
- Malestares genitourinarios: micción rápida, micción frecuente y problemas para orinar.
- Malestares a nivel psicofisiológico: sudoración, sudoración excesiva, sequedad de boca y frío.

Identificación de las variables

En la investigación realizada se pueden definir las siguientes variables:

Variable independiente: Estrategias de afrontamiento

Definición conceptual

El afrontamiento se conceptualiza como los “mecanismos empleados para manejar situaciones que han sido evaluadas con alto riesgo de amenazar o causar estrés” (Pérez & Rodríguez, 2011, pág. 11).

Definición operativa

De la lectura del estado del arte, podemos plantear la siguiente definición operativa u operacional:

Son predisposiciones personales ante una situación estresante provocada por haber dejado atrás su país, su familia y encontrarse en otro país u otra cultura.

Variable dependiente: Ansiedad

Definición conceptual

La ansiedad se puede conceptualizar como “un estado emocional que se acompaña de variaciones somáticos y psíquicas ante una percepción de amenaza concreta” (Nina, 2019, pág. 32).

Definición operativa

De la lectura del estado del arte, podemos plantear la siguiente definición operativa u operacional:

Estado emocional generado por la percepción de peligro o amenaza que se manifiesta mediante cambios somáticos y psíquicos.

3.3 Marco Conceptual

Aceptación: Reconocer que algunas situaciones no pueden ser cambiadas o modificadas, aprendiendo asumirlas y ayudar a fortalecer la tolerancia a nuestros fracasos, desengaños o pérdidas (Beltrán, 2004).

Afrontamiento: Capacidad de enfrentarse a una determinada situación deseada o no, actividad de tipo cognitivo y conductual, considerada como una respuesta adaptativa, que cada uno tiene frente algunas situaciones difíciles de afrontar (Condori y Feliciano, 2020).

Agotamiento emocional: Es la pérdida de energía, cansancio o desgaste que siente una persona al momento de realizar cualquier actividad que antes realizaba con total normalidad (Aguado y Loayza, 2020).

Ansiedad: Viene hacer un sentimiento que toda la humanidad ha padecido en cierto instante y que colabora a que el organismo se prepare para ejercitar cierto elemento importante (Chipana y Mamani, 2021).

Emoción: Es un estado afectivo, como el miedo, la tristeza, la ira, sorpresa entre otros (Condori y Feliciano, 2020).

Enfocado: Es dirigir la atención, acción y actuación hacia algún aspecto específico (Condori y Feliciano, 2020)

Estrategias: Conjunto de acciones, bien pensadas, encaminadas hacia un objetivo fijado, para lo cual se utilizan ciertas actividades cognitivas y conductuales que apoyan a lograr el objetivo trazado (Condori y Feliciano, 2020).

Estrategias de afrontamiento: Es un conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que se utiliza para gestionar demandas internas o externas que sean percibidas como excesivas para los recursos del individuo (Di-Colloredo, Aparicio y Romero, 2007).

Estilos de afrontamiento: Son disposiciones personales, características estables y forma habitual de afrontar el estrés que orientan al sujeto a pensar y actuar de una manera permanente. Influyen en las estrategias de afrontamiento (Segura, 2013).

Evitación: Conducta referente al escape de ciertas situaciones, esta implicaría el retraso, anulación o aversión de éstas (Condori y Feliciano, 2020).

IV METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de investigación

4.1.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación corresponde al tipo básico o fundamental, el cual, tal como señala Baena (2017) tiene por finalidad la ampliación de la teoría sobre la variable de estudio, es decir, “busca contribuir al acervo teórico de la variable y no la aplicación práctica o directa de este conocimiento” (pág. 120).

4.1.2 Nivel de investigación

La presente investigación corresponde al nivel de investigación correlacional, ya que, a criterio de Hernández et al. (2014), “se busca establecer una relación entre las variables, sin atribuir una relación de causalidad entre ambas” (pág. 38) .

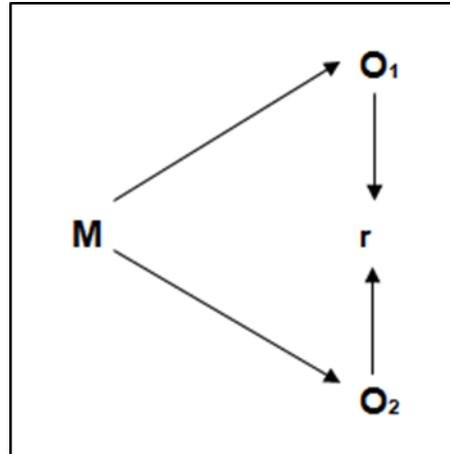
4.2 Diseño de investigación

Se aplicó un diseño no experimental y observacional transversal. Se denomina diseño descriptivo, a aquel procedimiento metodológico que consiste en “hacer descripciones de aquellas características de ambas variables de investigación: apoyo social percibido y estilos de afrontamiento” (Hernández, et al., 2014, pág. 41).

Por su parte, se llama diseño correlacional, a aquel diseño que tiene como finalidad determinar el nivel de correlación o asociación entre las variables de investigación.

Finalmente, se denomina diseño transversal, a aquel diseño donde se recogen datos en un solo instante (y no a lo largo de tiempo), en un tiempo único. En general, este diseño tiene como propósito describir variables y analizar su ocurrencia y correlación.

(Hernández, Fernández, & Batista, Metodología de la investigación., 2014, pág. 32)



Dónde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la primera variable (Estrategias de afrontamiento)

O₂ = Observación de la segunda variable (nivel de ansiedad)

R = Relación (entre la variable X y Y)

4.3 Población – Muestra

Población

Población de estudio: La población estuvo conformada por 82 pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Muestreo

El muestreo utilizado para la presente investigación será un muestreo probabilístico debido a que se cuenta con el listado y

registro de los pacientes que se encuentran recibiendo atención en el establecimiento de salud Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Con la finalidad de determinar el tamaño muestral, se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

n = Tamaño de muestra.

N= Tamaño de la población:

α= Nivel de Confianza

p= Proporción aproximada del fenómeno en estudio

q= Unidades excluidas

d = Error relativo

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 82}{0.1^2 * (75 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 73$$

Así, la muestra estuvo conformada por 73 pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Muestra

La muestra estará constituida por 73 pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Personas cuyas edades oscilen entre los 18 años y 59 años de edad.
- Personas que se encuentren recibiendo atención en el establecimiento de salud.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de edad.
- Pacientes mayores de 59 años.
- Pacientes en estado crítico

4.4 Hipótesis general y específica

Hipótesis general

Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H1: Existe una relación significativa entre el afrontamiento al estrés orientado al problema y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Hipótesis específica 2

H2: Existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento orientado a la emoción y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Hipótesis específica 3

H3: Existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento evitativo y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

4.5 identificación de variables

VX: Estrategias de afrontamiento

VY: Ansiedad

4.6 Operacionalización de Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	CUANTITATIVA CORRELACIONAL	Según Solís & Vidal (2016) el afrontamiento “se define como los esfuerzos realizados para manejar situaciones que han sido evaluadas con alto riesgo de amenazar o causar estrés” (pág.43)	Son predisposiciones personales ante una situación estresante provocada por haber dejado atrás su país, su familia y encontrarse en otro país u otra cultura.	Afrontamiento orientado al problema	1.Afrontamiento activo 2.Planeamiento 3.Supresión de actividades competentes 4.Postergación del afronte 5.Búsqueda de soporte social instrumental	1,14,27,40 2,15,28,41 3,16,29,42 4,17,30,47 5,18,31,44	-Pocas veces -Depende de la circunstancia -Forma frecuente de afrontar el estrés	25 a 49=Bajo. 50 a 75=Moderado. 76 a 100=Alto.
				Afrontamiento orientado a la emoción	1.Búsqueda de soporte social emocional 2.Aceptación 3.Reinterpretación positiva y crecimiento 4.Focalización en las emociones 5.Acudir a la religión	6,19,32,45 8,21,34,47 7,20,33,46 10,23,36,49 9,22,35,48	-Pocas veces -Depende de la circunstancia -Forma frecuente de afrontar el estrés	25 a 49=Bajo. 50 a 75=Moderado. 76 a 100=Alto.
				Afrontamiento evitativo	1.Negación 2.Desenganche conductual 3.Desenganche mental	11,24,37,50 12,25,38,51 13,26,39,52	-Pocas veces -Depende de la circunstancia -Forma frecuente de afrontar el estrés	25 a 49=Bajo. 50 a 75=Moderado. 76 a 100=Alto.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
ANSIEDAD	CUANTITATIVA CORRELACIONAL	"La ansiedad es un estado emocional que se acompaña de variaciones somáticas y psíquicas ante una percepción de amenaza concreta" (Ramírez, Castro, Lerma, Yela, & Escobar, 2020, pág. 12)	Estado emocional generado por la percepción de peligro o amenaza que se manifiesta mediante cambios somáticos y psíquicos.	ANSIEDAD PSÍQUICA	Humor ansioso Tensión Miedos Insomnio Funciones intelectuales Humor depresivo Comportamiento durante la entrevista	1,2,3,4,5,6,14	-leve severidad de ansiedad. -leve a moderada severidad de ansiedad., -severidad de moderada a severa.	Leve=0 a 17, Leve a moderado=18 a 24, Moderado a severo=24 a 30,
				Ansiedad somática	Síntomas somáticos generales Síntomas somáticos generales Síntomas cardiovasculares Síntomas respiratorios Síntomas gastrointestinales Síntomas genitourinarios Síntomas del sistema nervioso autónomo	7,8,9,10,11,12,13,15	-leve severidad de ansiedad. -leve a moderada severidad de ansiedad., -severidad de moderada a severa.	Leve=0 a 17, Leve a moderado=18 a 24, Moderado a severo=24 a 30,

4.7 Recolección de datos

El procesamiento de datos se inició al concluir la recolección de los datos. Los investigadores en posesión de un cúmulo de información organizaron la información para así poder responder a las interrogantes que llevaron a realizar la investigación. Una vez obtenidos los datos se procedió a su análisis considerando los siguientes pasos:

1° Codificación: La información fue seleccionada y se generaron códigos para cada uno de los sujetos muestrales.

2° Calificación: Consistió en la asignación de un puntaje o valor según los criterios establecidos en la matriz del instrumento para la recolección de datos.

3° Tabulación de datos: En este proceso se elaboró una data donde se encuentran todos los códigos de los sujetos muestrales y en su calificación se aplicó estadígrafos que permitieran conocer cuáles son las características de la distribución de los datos, por la naturaleza de la investigación se utilizó la media aritmética y desviación estándar.

4° Interpretación de los resultados: En esta etapa una vez tabulados los datos se presentaron en tablas y figuras, estos fueron interpretados en función de la variable.

Para ver la correlación entre las variables se empleó el estadígrafo Rho de Spearman, que mide el grado de asociación entre dos variables.

5° Comprobación de hipótesis: Las hipótesis de trabajo fue procesadas a través de los métodos estadísticos.

V RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

5.1.1 Afrontamiento al estrés

Tabla 1.

Nivel de afrontamiento orientado al problema.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	29%
Moderado	34	47%
Alto	18	25%
Total	73	100%

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos.

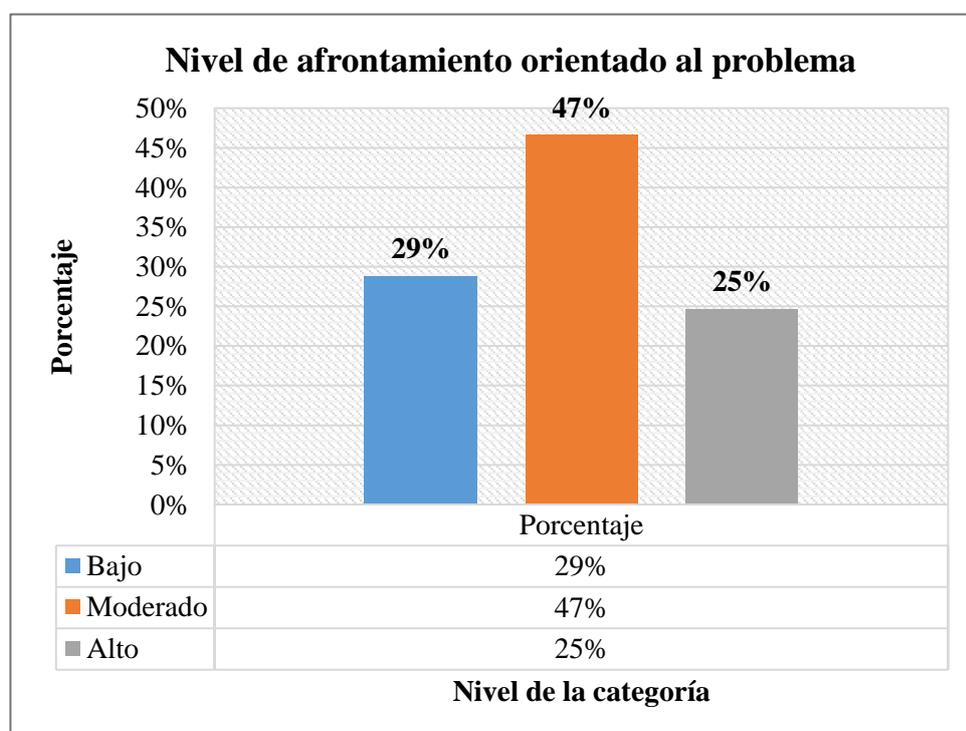


Figura 1. Nivel de afrontamiento orientado al problema.

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos.

Tabla 2.

Nivel de afrontamiento orientado a la emoción.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	21%
Moderado	22	30%
Alto	36	49%
Total	73	100%

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos.

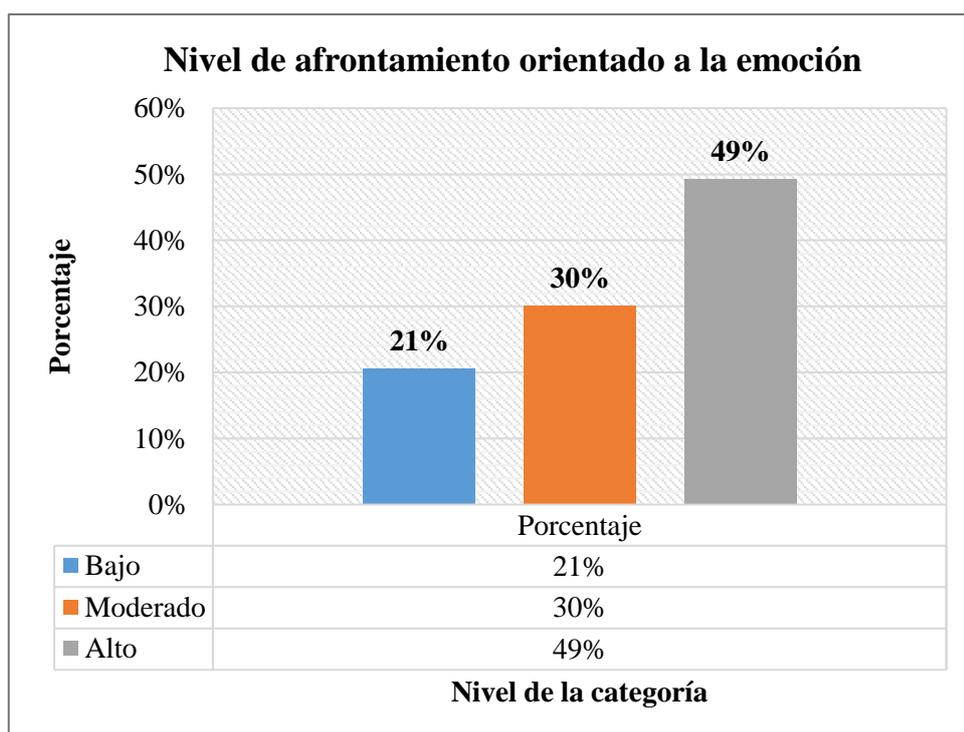


Figura 2. Nivel de afrontamiento orientado a la emoción.

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos.

Tabla 3.

Nivel de afrontamiento evitativo.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	26%
Moderado	26	36%
Alto	28	38%
Total	73	100%

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos.

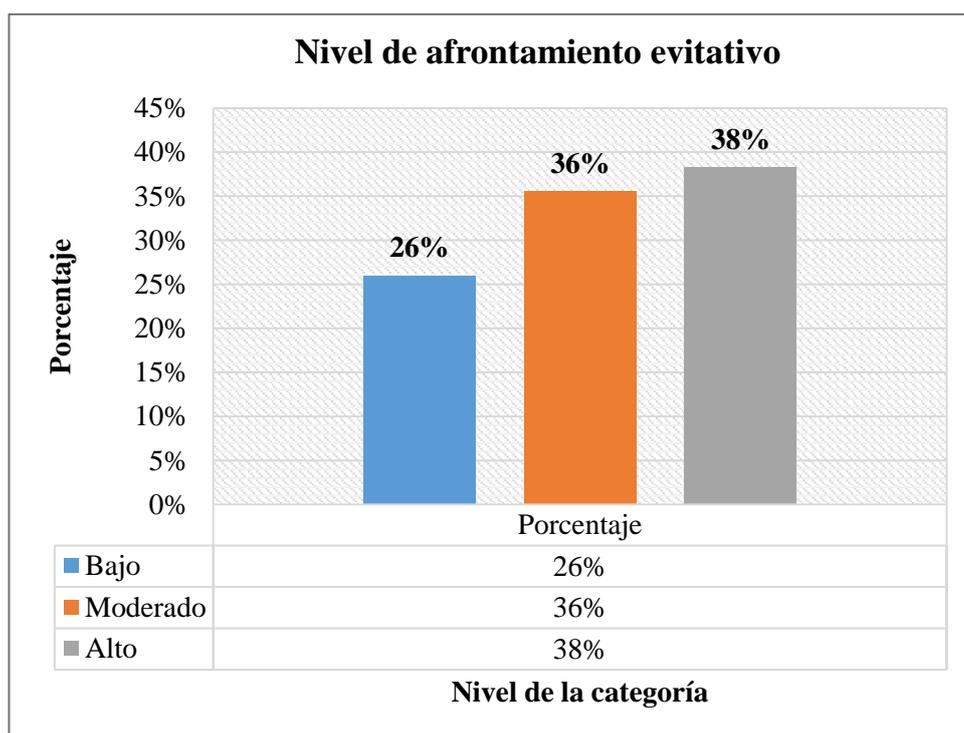


Figura 3. Nivel de afrontamiento evitativo.

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos.

5.1.2 Nivel de Ansiedad

Tabla 4.

Nivel de ansiedad psíquica.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Leve	18	25%
Leve a moderado	31	42%
Moderado a severo	24	33%
Total	73	100%

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos.

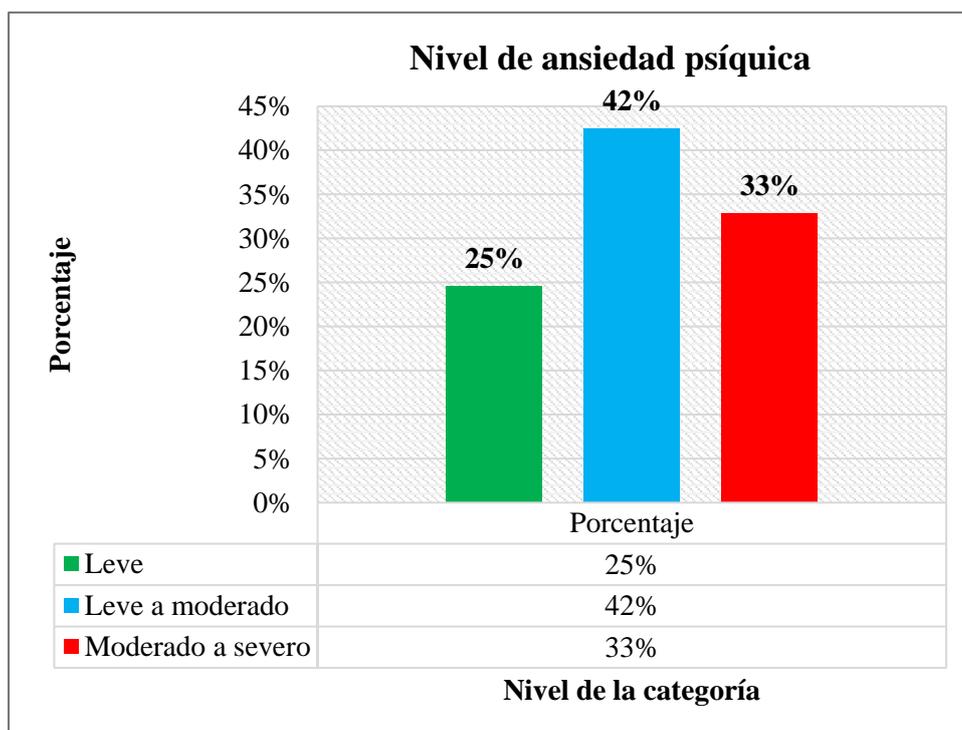


Figura 4. Nivel de ansiedad psíquica.

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos.

Tabla 5.

Nivel de ansiedad somática.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Leve	22	30%
Leve a moderado	34	47%
Moderado a severo	17	23%
Total	73	100%

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos.

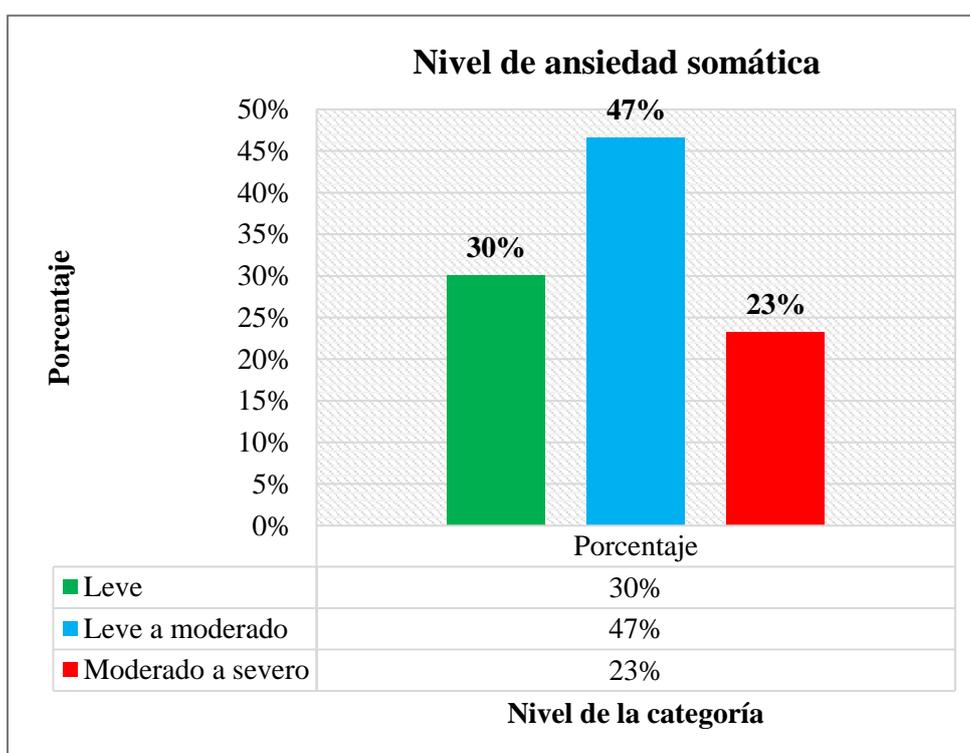


Figura 5. Nivel de ansiedad somática.

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos.

Tabla 6.

Tabla cruzada mecanismos de afrontamiento y ansiedad psíquica.

		Ansiedad psíquica						Ansiedad somática					
		Leve		Leve a moderado		Moderado a severo		Leve		Leve a moderado		Moderado a severo	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Nivel de afrontamiento centrado en el problema	Bajo	3	30%	5	38%	2	29%	4	31%	5	28%	2	17%
	Moderado	4	40%	5	38%	4	57%	4	31%	9	50%	8	67%
	Alto	3	30%	3	23%	1	14%	5	38%	4	22%	2	17%
Total		10	100%	13	100%	7	100%	13	100%	18	100%	12	100%
Nivel de afrontamiento centrado en la emoción	Bajo	2	22%	4	24%	2	25%	1	11%	3	19%	3	21%
	Moderado	2	22%	5	29%	2	25%	3	33%	5	31%	5	36%
	Alto	5	56%	8	47%	4	50%	5	56%	8	50%	6	43%
Total		9	100%	17	100%	8	100%	9	100%	16	100%	14	100%
Nivel de afrontamiento evitativo	Bajo	2	29%	4	31%	3	27%	2	20%	4	21%	4	31%
	Moderado	2	29%	5	38%	3	27%	3	30%	9	47%	4	31%
	Alto	3	43%	4	31%	5	45%	5	50%	6	32%	5	38%
Total		7	100%	13	100%	11	100%	10	100%	19	100%	13	100%

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos

5.2 Interpretación de los resultados

En el siguiente apartado del capítulo, se procedió a realizar el análisis de estadísticos descriptivos para ambas variables y sus dimensiones. De la misma forma se aplicó la prueba de normalidad con el fin de precisar si se está frente a una distribución paramétrica o no paramétrica, posterior a ello se realizó la medición de la relación que existe entre ambas variables y dimensiones. Finalmente, se procedió a realizar la prueba de hipótesis a través del estadístico Rho de Spearman.

Tabla 7.

Estadísticos descriptivos de la variable mecanismos de afrontamiento y sus dimensiones.

	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Varianza	Asimetría	Curtosis
Mecanismos de afrontamiento	73	42	8	50	28,16	9,512	54,613	,312	-,085
Afrontamiento centrado en el problema	73	44	10	54	25,64	5,121	41,544	,874	-,009
Afrontamiento centrado en la emoción	73	52	12	64	36,24	4,184	6,498	,719	-,014
Afrontamiento evitativo	73	39	9	48	29,54	6,185	7,487	-,112	-,002
N válido	73								

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos.

Para la variable mecanismos de afrontamiento se obtuvo como valor mínimo se obtuvo 8 puntos, siendo su valor máximo 50. En relación a las medidas de tendencia central tenemos una media de 28,16, ubicándose dentro de la categoría de entre 25-49 (Bajo); con una desviación estándar de 9,512. De acuerdo a las medidas de forma, el coeficiente de asimetría

fue de 0,312 presentando una curva positiva. Finalmente se obtuvo un valor de curtosis de -0,085, resultando ser platicúrtica.

Para la dimensión afrontamiento centrado en el problema se obtuvo como valor mínimo se obtuvo 10 puntos, siendo su valor máximo 54. En relación a las medidas de tendencia central tenemos una media de 25,64, ubicándose dentro de la categoría de 25-49 (Bajo); con una desviación estándar de 5,121. De acuerdo a las medidas de forma, el coeficiente de asimetría fue de 0,874 presentando una curva positiva. Finalmente se obtuvo un valor de curtosis de -0,009, resultando ser platicúrtica.

Para la dimensión afrontamiento centrado en la emoción se obtuvo como valor mínimo se obtuvo 12 puntos, siendo su valor máximo 64. En relación a las medidas de tendencia central tenemos una media de 36,24, ubicándose dentro de la categoría de 25-49 (Bajo); con una desviación estándar de 4,184. De acuerdo a las medidas de forma, el coeficiente de asimetría fue de 0,719 presentando una curva positiva. Finalmente se obtuvo un valor de curtosis de -0,014, resultando ser platicúrtica.

Para la dimensión afrontamiento evitativo se obtuvo como valor mínimo se obtuvo 9 puntos, siendo su valor máximo 48. En relación a las medidas de tendencia central tenemos una media de 9,54, ubicándose dentro de la categoría de 24-49 (Bajo); con una desviación estándar de 6,185. De acuerdo a las medidas de forma, el coeficiente de asimetría fue de -0,112 presentando una curva positiva. Finalmente se obtuvo un valor de curtosis de -0,002, resultando ser leptocúrtica.

Tabla 8.

Estadísticos descriptivos de la variable ansiedad y sus dimensiones.

	N	Rang c	Míni m	Máxi m	Medi a	Desvi ación están	Varia nza	Asim etría	Curto sis
Ansiedad	73	34	10	64	29,14	10,013	88,371	,605	-,505
Ansiedad psíquica	73	41	9	58	31,51	6,718	41,918	,108	-,312
Ansiedad somática	73	43	8	51	9,84	5,142	8,931	,391	-,814
N válido	73								

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos.

Para la variable ansiedad se obtuvo como valor mínimo se obtuvo 5 puntos, siendo su valor máximo 20. En relación a las medidas de tendencia central tenemos una media de 14,37, ubicándose dentro de la categoría de 10-20 (Bajo); con una desviación estándar de 5,647. De acuerdo a las medidas de forma, el coeficiente de asimetría fue de 0,310 presentando una curva positiva. Finalmente se obtuvo un valor de curtosis de -0,411, resultando ser mesocúrtica.

Para la dimensión ansiedad psíquica se obtuvo como valor mínimo se obtuvo 4 puntos, siendo su valor máximo 26. En relación a las medidas de tendencia central tenemos una media de 9,63, ubicándose dentro de la categoría de 5-10 (Bajo); con una desviación estándar de 2,847. De acuerdo a las medidas de forma, el coeficiente de asimetría fue de 0,307 presentando una curva positiva. Finalmente se obtuvo un valor de curtosis de -0,306, resultando ser platicúrtica.

Para la dimensión ansiedad somática se obtuvo como valor mínimo se obtuvo 6 puntos, siendo su valor máximo 30. En relación a las medidas de tendencia central tenemos una media de 8,05, ubicándose dentro de la categoría de 25-32 (Bajo); con una desviación estándar de 10,013. De acuerdo a las medidas de forma, el coeficiente de asimetría fue de -0,124 presentando una curva positiva. Finalmente se obtuvo un valor de curtosis de -0,315, resultando ser platicúrtica.

VI ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 9.

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl.	Sig.	Estadístico	Gl.	Sig.
Mecanismos de afrontamiento	,120	40	,000	,971	40	,000
Afrontamiento centrado en el problema	,061	40	,000	,973	40	,000
Afrontamiento centrado en la emoción	,110	40	,000	,976	40	,000
Afrontamiento evitativo	,121	40	,000	,953	40	,000
Ansiedad	,137	40	,000	,976	40	,000
Ansiedad psíquica	,095	40	,000	,973	40	,000
Ansiedad somática	,117	40	,000	,976	40	,000

Fuente: Elaboración en base a los datos estadísticos.

Para la prueba de normalidad, se tuvo en cuenta la prueba de Kolmogorov-Smirnov, pues el tamaño de la muestra resulto ser mayor a 50 participantes ($n=73$), de acuerdo a los valores obtenidos estos resultan ser menores a 0.05, lo cual evidencia que se está frente a una distribución no paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación de rho de Spearman.

6.2 Contrastación de hipótesis

Prueba de hipótesis general

1º: Planteamiento de hipótesis

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

Tabla 10.

Contrastación de hipótesis general

Correlaciones				
			Estrategias de afrontamiento	Nivel de ansiedad
Rho de Spearman	Estrategias de afrontamiento	Coefficiente de correlación	1,000	,804**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Nivel de ansiedad	N	73	73
		Coefficiente de correlación	,804***	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	73	73

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

La correlación de rho de Spearman evidenció que existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en

pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022; con un valor de correlación de 0.804, por lo estamos ante una relación directa; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 1

1°: Planteamiento de hipótesis

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe una relación significativa entre el afrontamiento al estrés orientado al problema y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Re Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe una relación significativa entre el afrontamiento al estrés orientado al problema y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Re Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

2°: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

Tabla 11.

Contrastación de hipótesis específica 1

Correlaciones				
		Afrontamiento al estrés orientado al problema		
		Nivel de ansiedad		
Rho de Spearman	Afrontamiento al estrés orientado al problema	Coeficiente de correlación	1,000	,874**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	73	73
	Nivel de ansiedad	Coeficiente de correlación	,874**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	73	73

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

La correlación de rho de Spearman evidenció que existe una relación significativa entre el afrontamiento al estrés orientado al problema y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Re Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022; con un valor de correlación de 0.874, por lo que estamos ante una relación directa; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.002$.

Prueba de hipótesis específica 2

1º: Planteamiento de hipótesis

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento orientado a la emoción y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Hipótesis alterna: Ha: $\rho \neq 0$

Existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento orientado a la emoción y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

Tabla 12.

Contrastación de hipótesis específica 2

Correlaciones				
		Estrategias de afrontamiento o orientado a la emoción		
		Nivel de ansiedad		
Rho de Spearman	Estrategias de afrontamiento orientado a la emoción	Coefficiente de correlación	1,000	,315**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Nivel de ansiedad	N	73	73
		Coefficiente de correlación	,315**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	73	73

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

La correlación de rho de Spearman evidenció que existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento orientado a la emoción y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022; con un valor de correlación de 0.315, por lo que estamos ante una relación directa;

así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 3

1º: Planteamiento de hipótesis

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento evitativo y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento evitativo y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

Tabla 13.

Contrastación de hipótesis específica 3

Correlaciones				
		Estrategias de afrontamiento o evitativo		
		Nivel de ansiedad		
Rho de Spearman	Estrategias de afrontamiento evitativo	Coeficiente de correlación	1,000	,711**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	73	73
	Nivel de ansiedad	Coeficiente de correlación	,711**	1,000

Sig. (bilateral)	,004	.
N	73	73

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

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento evitativo y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022; con un valor de correlación de 0.711, por lo que estamos ante una relación directa; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.004$.

6.2 Comparación resultados con marco teórico

En relación al objetivo general, a un nivel de confianza del 95%, y con un valor de $p=0.000$, se verifica que existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022. Estos resultados son coincidentes con los presentados por Palomino (2021) quien, en un estudio de tipo observacional, alcance relacional, de tipo prospectivo y transversal, demostró la relación entre la percepción del riesgo y la ansiedad. Tal como se puede leer de los resultados, las emociones relacionadas con el miedo a enfermarse impactaron negativamente sobre las manifestaciones de la ansiedad; de esta manera, las personas que evidenciaban un mayor miedo de contagio ante la COVID-19, registraron mayores síntomas de ansiedad tanto psíquica como somática, tanto en la diversidad de la sintomatología, la intensidad y el nivel de interferencia en sus actividades cotidianas. De esta manera, se puede ver que las situaciones amenazantes y las cogniciones relacionadas con los riesgos devenidos de su enfrentamiento, comporta el recrudescimiento y agravamiento de la sintomatología ansiosa.

Por último, los resultados presentados guardan una coincidencia parcial con los resultados presentados por Monterrosa (2020) quien, en una investigación de tipo descriptivo – relacional, de alcance o

nivel descriptivo y de tipo no experimental transversal, halló que el 30% personal de salud que se entrevistó, evidenciaron un nivel leve de estrés, mientras que un 6% presentó niveles altos o severos de este mal. Tal como apunta dicho investigador, las condiciones ocupacionales o psicoemocionales que atraviesan los integrantes del grupo de profesionales de salud influyen en alguna medida dentro de la eficacia de su práctica y el trato brindado hacia los pacientes, por lo que las buenas condiciones serán favorables para la buena prognosis de los pacientes y, por tanto, de su pronta mejora y restablecimiento.

En relación al primer objetivo específico, a un nivel de confianza del 95%, y con un valor de $p=0.002$, se verifica que existe una relación significativa entre el afrontamiento orientado al problema y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Re Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022. Estos resultados son coincidentes con los presentados Álvarez y Cueva (2020) quien, en una investigación de tipo descriptivo – relacional, de alcance o nivel descriptivo y de tipo no experimental transversal, halló que las buenas condiciones de comunicación interna, apertura al trabajo en equipo y delimitaciones de funciones entre los trabajadores, fomentaba un estilo de afrontamiento al estrés de corte prosocial y positivo, es decir, orientando los recursos personales hacia la resolución de desafíos centrándose en los objetivos. Tal como señalan los investigadores, dentro de una organización, las dificultades afrontadas centrándose en el problema consisten en el equilibrio entre los objetivos y metas de la organización y los intereses del colaborador y grupo de trabajo.

Por otro lado, son parcialmente coincidentes con los presentados por Castillo (2020) quien, en su trabajo de diseño de tipo relacional – descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal cuantitativo, demostró que la realización personal es regular, dimensión se relaciona directamente con las habilidades para el afrontamiento de dificultades cotidianas, así como la toma de

decisiones. De esta manera, los colaboradores con un menor nivel de realización personal tendían a resolver las dificultades y adoptar una toma de decisiones a través de soluciones poco directiva o prosociales, como responsabilizar a otras personas por sus errores o invocar justificaciones poco realistas, mientras que los que arrojaban un puntaje algo en realización personal, se centraban en solucionar el problema a través de un análisis situacional y medidas correctivas.

En relación al segundo general específico, a un nivel de confianza del 95%, y con un valor de $p=0.000$, se verifica que existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento orientado a la emoción y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022. Estos resultados son coincidentes con los presentados por Tito (2021) quien, en su trabajo de diseño de tipo relacional – descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal cuantitativo, demostró que existían determinados factores asociados a la aparición de niveles severos de ansiedad en personal de salud. El principal factor relaciona con la ansiedad fue el miedo a enfermar o el temor de un grave daño a la salud producto del COVID-19, a esa situación le debemos agregar el aislamiento físico, el difícil proceso de luto, la ausencia de vínculos familiares fuertes, ausencia de una red comunitaria de apoyo o auxilio y la desesperanza en el futuro. Por ello, podemos señalar que las emociones suscitadas por un peligro o daño inminente conatural a contraer la COVID-19, generaron un alto nivel de ansiedad y propiciaron la adopción de un estilo de afrontamiento centrado en las emociones.

Por otro lado, son parcialmente coincidentes con los resultados presentados por Montoya (2020) quien, en su trabajo de diseño de tipo descriptivo - comparativo, diseño no experimental y de corte transversal cuantitativo, demostró que el clima laboral de manera y sus componentes tiene una dinámica diferenciada, siendo que, en el caso concreto, si bien se evidenció un alto nivel de involucramiento

laboral, en cuanto a la comunicación y las condiciones laborales, estos fueron bajos. De esta manera, señalan los encuestados que, el afrontamiento hacia las situaciones críticas, urgentes o difíciles que les toca administrar dentro de sus labores, pasan por una toma de decisiones individual y, por tanto, centrado en las emociones o en el componente afectivo, de esta manera, la presencia de sentimientos como la impotencia, la desesperación o incluso la angustia se encuentran presentes al momento de enfrentar los problemas del servicio. Tal como podemos observar, las emociones se convierten en el componente visible de la manera de adaptarse a las situaciones adversas, lo cual es reforzado por la poca o comunicación entre el personal y las malas condiciones laborales.

En relación al tercer general específico, a un nivel de confianza del 95%, y con un valor de $p=0.004$, se verifica existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento evitativo y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022. Estos resultados son coincidentes con los presentados por Chambi (2019) quien, en una investigación de tipo descriptivo – relacional, de alcance o nivel descriptivo y de tipo no experimental transversal, halló que determinadas características sociodemográficas propiciaron no solo un nivel de ansiedad bajo, sino un estilo de enfrentamiento de tipo evitativo, de esta manera, las personas que experimentaron un mayor nivel de ansiedad fueron las personas adultas, sin embargo, entre ellas podemos distinguir a los casados y solteros quien evidenciaron una sintomatología leve y los divorciados o viudos que mostraron cuadros graves. Asimismo, los jóvenes arrojan niveles mejores de ansiedad, distinguiendo entre los hombres que sufrieron cuadros moderados y las mujeres, cuadros leves. De esta manera, el estilo de afrontamiento más empleado fue el evitativo entre los que presentaron un mayor nivel de ansiedad y el centro en la emoción entre los que reunían mayores condiciones de gravedad o riesgo.

Por otro lado, son parcialmente coincidentes con los resultados presentados por Condori y Feliciano (2020) quienes, en su trabajo de diseño de tipo relacional – descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal cuantitativo, demostró que la estrategia preponderante empleada en contextos de alto estrés es la centrada en el problema, la cual se caracteriza por analizar un problema a través de las consecuencias y/o responsabilidades que tendría su manejo para el centro de intereses de una persona, se caracteriza por ser un análisis racional o analítico del problema, en lugar de centrarse en los componentes afectivos o valóricos del mismo. Así, esta estrategia ha sido empleada por su mayor índice de eficacia para las labores de provisión de servicios de salud, descartando una relación significativa con la ansiedad, la cual si bien ha arroja niveles moderaos, se debería a otras variables externas o internas, no contempladas por el diseño de los investigadores.

VII CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Primera:** Se verifica que existe una relación significativa y directa entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.
- Segunda:** Se verifica que existe una relación significativa y directa entre el afrontamiento orientado al problema y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022.
- Tercera:** Se verifica que existe una relación significativa y directa entre las estrategias de afrontamiento orientado a la emoción y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022.
- Cuarta:** Se verifica existe una relación significativa y directa entre las estrategias de afrontamiento evitativo y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022.

Recomendaciones

Primera: Se recomienda al Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, realizar estudios en profundidad sobre la población de pacientes que acuden al centro de salud en relación a los niveles de ansiedad que experimentan, con la finalidad de contribuir a su mejoría, considerando variables sociodemográficas como la edad, el sexo, el nivel socioeconómico, la conformación familiar, situación laboral y vulnerabilidad social.

Segunda: Se recomienda al Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, la derivación al área de psicología de los pacientes con altos niveles de ansiedad y bajos niveles de afrontamiento, con la finalidad de intervenir terapéuticamente a través de la Terapia Cognitivo Conductual.

Tercera: Se recomienda al Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, reforzar y estimular el enfoque de salud comunitaria, llevando a cabo intervenciones multidisciplinarias sobre la comunidad, llevando a cabo charlas informativas, capacitaciones y actividades de proyección que logren concientizar sobre la ansiedad y los peligros para la salud física y mental.

Cuarta: Se recomienda al Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, llevar a cabo talleres para la prevención de ansiedad y fomento de mecanismos de afrontamiento saludables al interior de las familias de la comunidad a través de agentes estratégicos comunitarios como los presidentes de las juntas vecinales y las instituciones educativas de la localidad.

VIII REFERENCIAS

- Arango, C., & Rincón, H. (2018). Trastorno depresivo, trastorno de ansiedad y dolor crónico: múltiples manifestaciones de un núcleo fisiopatológico y clínico común. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(1), 46-55. Recuperado el 08 de enero de 2022, de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v47n1/0034-7450-rcp-47-01-00046.pdf>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Mexico: Grupo Editorial Patria. Recuperado el 9 de enero de 2022, de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Barraza, R., Muñoz, N., Alfaro, M., Álvarez, A., Araya, V., Villagra, J., & Contreras, A. (diciembre de 2015). Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 53(4), 19-24. Recuperado el 08 de enero de 2022, de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272015000400005
- Bielli, A., Bacci, P., Bruno, G., Calisto, N., & Navarro, S. (noviembre de 2019). Ansiedad y vida cotidiana como blancos farmacológicos en Uruguay 2013-2015. *Psicología & Sociedade*, 31, 12-27. Recuperado el 8 de enero de 2022, de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822019000100229
- Bisquerra, R. (2014). *Universo de emociones*. Barcelona: PalauGea. Recuperado el 08 de enero de 2022, de https://www.academia.edu/36993902/Universo_de_emociones

- Chu, W., Álvarez, N., & Cueva, Y. (2020). Clima laboral y estilos de afrontamiento al estrés en el personal de salud, Hospital Carlos Alcántara, La Molina, Lima 2020” (Tesis de pregrado). Ica: Universidad Autónoma de Ica. Recuperado el 8 de enero de 2022, de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/660>
- Cortés, R. (2018). Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar. *Integración Académica en Psicología*, 6(17), 70-82. Recuperado el 08 de enero de 2022, de <https://integracion-academica.org/attachments/article/203/07%20Ansiedad%20y%20Estrés%20-%20L%Buitrago%20LCordon%20LCortes.pdf>
- Del Castillo, R., & Velasco, P. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 23-37. doi:DOI: 10.31766/revpsij.v37n2a4
- Di-Colloreto, C., Aparicio, D., & Moreno, J. (2007). Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 1(2), 125-156. Recuperado el 05 de enero de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf>
- Espada, J., Orgilés, M., Piqueras, J., & Morales, A. (27 de julio de 2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2), 33-49. doi:<http://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a14>
- Espinosa, C., Orozco, A., & Ybarra, S. (2015). Síntomas de ansiedad, depresión y factores psicosociales en hombres que solicitan atención de salud en el primer nivel. *Salud Mental*, 38(3), 201-208. doi:<http://dx.doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.028>
- García, A., & Cuéllar, I. (julio de 2020). Impacto psicológico del confinamiento en la población infantil y como mitigar sus efectos: revisión rápida de la evidencia. *Analas de Pediatría*, 93(1). doi:DOI: 10.1016/j.anpedi.2020.04.015

- Garrido, G., & Gonzáles, G. (01 de agosto de 2020). ¿La pandemia de COVID-19 y las medidas de confinamiento aumentan el riesgo de violencia hacia niños/as y adolescentes? Archivos de Pediatría del Uruguay, 91(4). Recuperado el 08 de enero de 2022, de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000400194&lng=es&nrm=iso
- Gómez, I., Fluja, J., Andrés, M., Sánchez, P., & Fernández, M. (2020). Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 7(3), 11-18. doi:doi: 10.21134/rpcna.2020.mon.2029
- Gutiérrez, J., & Márquez, R. (2020). Relación de las estrategias de afrontamiento cognitivas con sintomatología de ansiedad y depresión. Depósito de Investigación de la Universidad de Sevilla, 2(9), 13-37. Recuperado el 9 de enero de 2022, de <https://idus.us.es/handle//11441/111522>
- Hernández, R., Fernández, C., & Batista, P. (2014). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Batista, P. (2014). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill. Recuperado el 08 de enero de 2022
- Huayapa, K. (2019). Asiedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019 [Tesis para obtener el grado académico en Psicología]. Universidad César Vallejo, Lima. Recuperado el 08 de enero de 2022, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40633/Huapaya_RK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kesler, D. (2020). La salud mental en época de pandemia por COVID-19. En D. K.–D. Sustancias (Ed.), Impacto del COVID-19 en la salud mental y el bienestar psicosocial, (págs. 1-19). Recuperado el 08 de enero de 2022, de

<http://orasconhu.org/portal/sites/default/files/OMS%20Devora%20Kestel%20presentaci%C3%B3n.pdf>

Lozano, A., & Vega, J. (abril de 2013). Evaluación psicométrica y desarrollo de una versión reducida de la nueva escala de ansiedad en una muestra hospitalaria de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(2), 13-34. Recuperado el 08 de enero de 2022, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000200008

Macías, M., Madariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. (enero-abril de 2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 123-145. Recuperado el 20 de mayo de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>

Macías, M., Madriaga, C., Valle, A., & Zambrano, M. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. Recuperado el 05 de enero de 2022, de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/2051/6906>

Martínez, O. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra. *ENSAYOS: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29(2), 63-79. Recuperado el 08 de enero de 2022, de <http://www.revista.uclm.es/index.php/ensayos>

Muñoz, S., Molina, D., & Ochoa, R. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Mex.*, 41(Supl1), :S127-S136. Recuperado el 8 de enero de 2022, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>

- Nina, E. (2019). "Niveles de ansiedad y depresión en pacientes que acuden a la consulta de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, mayo a junio del 2019" (tesis de grado). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna. Recuperado el 06 de enero de 2022, de <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1501954>
- Organización Mundial de la Salud. (05 de octubre de 2020). Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS. Recuperado el 28 de enero de 2021, de Portal Web de la Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- Pérez, M., & Rodríguez, N. (2011). Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Revista Costarricense de Psicología*, 30(45), 17-33. Recuperado el 20 de mayo de 2021, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4836523>
- Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F., & Escobar, F. (diciembre de 2020). Consecuencias de la pandemia covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Revista de la Facultad de Medicina*, 3(XII), 1-22. doi:DOI: 10.1590/SciELOPreprints.303
- Rebolo, A. (2016). Evaluación de las estrategias de afrontamiento, en relación con la calidad de vida y estado emocional en pacientes oncológicos [Tesis para obtener el grado académico de Magister en Salud Publica] . Elche: Universidad Miguel Hernández de Elche. Recuperado el 9 de enero de 2022, de <http://hdl.handle.net/11000/5984>
- Robles, J. (2020). La Psicología de Emergencias ante la COVID-19: Enfoque desde la Prevención, Detección y Gestión Operativa del Riesgo. *Clínica y Salud*, 31(2), 12-37. Recuperado el 07 de enero de 2022, de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1806/180663452008/html/index.html>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2022”					
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022?	Determinar cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.	Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.	Variable x: Estrategias de afrontamiento	D1. Afrontamiento orientado al problema D2. Afrontamiento orientado a la emoción D3. Afrontamiento evitativo	Tipo: Básica Diseño: No experimental, descriptivo correlacional. Población: 82 pacientes Muestra: 73 pacientes Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés (COPE) Escala de ansiedad de Hamilton
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
¿Cuál es la relación entre el afrontamiento al estrés orientado al problema y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022?	Determinar cuál es la relación entre el afrontamiento al estrés orientado al problema y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.	Existe una relación significativa entre el afrontamiento al estrés orientado al problema y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.	Variable Y: Ansiedad	D1. Ansiedad psíquica D2. Ansiedad somática	
¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento orientado a la emoción y el		Existe una relación significativa entre las			

<p>nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento evitativo y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022?</p>	<p>Determinar cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento orientado a la emoción y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.</p> <p>Determinar cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento evitativo y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.</p>	<p>estrategias de afrontamiento orientado a la emoción y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento evitativo y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.</p>			
--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

FICHA TÉCNICA DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

DOMINIO	DESCRIPCIÓN
Nombre	Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés (COPE).
Autores	Carver.
Origen	Estados Unidos.
Adaptación	Casuso, 1996 (Perú).
Traducción	Salazar, V. (1993) UPCH.
Tipo de aplicación	Individual.
Número de ítems	52 distribuidos en 13 áreas.
Edad de aplicación	Desde los 16 años a más.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

PROPIEDAD	DESCRIPCIÓN
Descripción	El Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés (COPE) tiene como fin identificar la forma en que los sujetos responden frente a situaciones de tensión. Se elaboró un cuestionario de 52 ítems, donde se describen los 13 modos de responder al estrés. El instrumento en cuestión, tiene por objetivo determinar las alternativas de afrontamiento que más usa el sujeto.
Confiabilidad	0.758 (mediante el procedimiento de Alpha de Cronbach).
Validez de constructo	Se halló que el índice de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin para esta matriz es de 0.922, considerado "bueno".
Calificación	El puntaje de cada una de las 13 áreas se suma y se multiplica por la constante de 0.25, luego se identifica el puntaje en el Perfil y se multiplica por 10.

	<p>Cada escala está conformada por 2 ítems y las opciones de respuesta se presentan bajo un formato Likert de 4 escalas de frecuencia, las cuales indican si el sujeto adopta el tipo de afrontamiento propuesto casi nunca, pocas veces, muchas veces y casi siempre. Por lo tanto, el puntaje obtenido por escala fluctúa entre los 4 y los 16 puntos.</p> <p>De esta manera, los puntajes obtenidos en cada ítem se suman a los correspondientes a cada escala y se obtienen 13 puntajes que permiten caracterizar un perfil de afrontamiento en el individuo, el cual puede estar orientado al problema, orientado a la emoción, o puede considerarse como un afrontamiento evitativo.</p>
--	--

ESCALAS Y SUBESCALAS DEL INSTRUMENTO

ESCALAS	SUB ESCALAS
Afrontamiento orientado al problema	<ul style="list-style-type: none"> - Afrontamiento activo - Planeamiento - Supresión de actividades competentes - Postergación del afronte - Afrontamiento orientado al problema - Búsqueda de soporte social instrumental
Afrontamiento orientado a la emoción	<ul style="list-style-type: none"> - Búsqueda de soporte social emocional - Aceptación - Reinterpretación positiva y crecimiento - Focalización en las emociones - Acudir a la religión
Afrontamiento evitativo	<ul style="list-style-type: none"> - Negación - Desenganche conductual - Desenganche mental

CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

Nombre: _____

Edad: _____ **Fecha:** _____

Profesión/ocupación: _____

Nuestro interés es conocer cómo las personas responden cuando enfrentan a situaciones difíciles o estresantes. Con este propósito en el presente cuestionario se pide indicar qué cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellos QUE MAS USA. No olvide responder todas las preguntas teniendo en cuenta las siguientes alternativas:

NUNCA (NO)

SIEMPRE (SI)

	PREGUNTA	SÍ	NO
1.	Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema		
2.	Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema		
3.	Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema		
4.	Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.		
5.	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron		
6.	Hablo con alguien sobre mis sentimientos		
7.	Busco algo bueno de lo que está pasando.		
8.	Aprendo a convivir con el problema.		
9.	Busco la ayuda de Dios.		
10.	Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones		
11.	Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.		

12.	Dejo de lado mis metas		
13.	Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente		
14.	Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema		
15.	Elaboro un plan de acción		
16.	Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades		
17.	Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita		
18.	Trato de obtener el consejo de otros para saber que hacer con el problema		
19.	Busco el apoyo emocional de amigos o familiares		
20.	Trato de ver el problema en forma positiva		
21.	Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado		
22.	Deposito mi confianza en Dios		
23.	Libero mis emociones		
24.	Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.		
25.	Dejo de perseguir mis metas		
26.	Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema		
27.	Hago paso a paso lo que tiene que hacerse		
28.	Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema		
29.	Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema		
30.	Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.		
31.	Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema		
32.	Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.		
33.	Aprendo algo de la experiencia		
34.	Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido		
35.	Trato de encontrar consuelo en mi religión		

36.	Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros		
37.	Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema		
38.	Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado		
39.	Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema		
40.	Actúo directamente para controlar el problema		
41.	Pienso en la mejor manera de controlar el problema		
42.	Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema		
43.	Me abstengo de hacer algo demasiado pronto		
44.	Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema		
45.	Busco la simpatía y la comprensión de alguien.		
46.	Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia		
47.	Acepto que el problema ha sucedido		
48.	Rezo más de lo usual		
49.	Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema		
50.	Me digo a mí mismo: “Esto no es real”		
51.	Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema		
52.	Duermo más de lo usual.		

¡Muchas gracias por tu participación!

Ficha técnica del instrumento Escala de Ansiedad de Hamilton

DOMINIO	DESCRIPCIÓN
Nombre	Escala de Ansiedad de Hamilton
Autores	Max R Hamilton
Origen	Alemania
Adaptación	Lozano & Vega (2013)
Tipo de aplicación	Heteroaplicado
Número de ítems	14 ítems
Edad de aplicación	Desde los 14 años en adelante.

Propiedades psicométricas del instrumento

PROPIEDAD	DESCRIPCIÓN
Descripción	Se trata de una escala con las siguientes categorías de evaluación: 0 (Ausente); 1 (Leve), 2 (Moderado), 3(Severo), y 4 (Grave). Mide la variable ansiedad.
Confiabilidad	De una evaluación de la fiabilidad global del instrumento podemos extraer una alta consistencia interna de los ítems con relación a la puntuación global (0,941). Por otra parte, en cuanto al análisis de consistencia interna de los dominios, la dimensión psíquica arrojó un valor de 0,911, mientras que la dimensión somática un valor de 0.943.
Validez de constructo	Para el análisis de validez del instrumento se utilizó el análisis factorial confirmatorio, comprobándose mediante correlación de Pearson, el ajuste de las dimensiones en función de sus puntajes entre 0.97 y 0.95. Asimismo, la prueba de esfericidad de Barlett arrojó una 0.21109 ($p < .01$).

<p>Calificación</p>	<p>Para la calificación del test, se calcula el puntaje compuesto basado en la suma de cada uno de los 14 ítems, individualmente calificados. Este cálculo rendirá una puntuación exhaustiva en el rango de 0 a 56. Ha sido predeterminado que los resultados de la evaluación, pueden ser interpretados como siguen. Una puntuación de 17 o menos, indica leve severidad de ansiedad. Una puntuación entre 18 y 24, indica leve a moderada severidad de ansiedad. Finalmente, una puntuación de 24 a 30, indica severidad de moderada a severa.</p>
----------------------------	--

Fuente: Elaboración propia en base a la información recogida.

Escala de Ansiedad de Hamilton

Nombre: _____

Edad: _____ **Fecha:** _____

Profesión/ocupación: _____

A continuación, responde el siguiente cuestionario marcando un aspa en el recuadro según corresponda:

- 0 (Ausente)
- 1 (Leve)
- 2 (Moderado)
- 3 (Severo)
- 4 (Grave)

VARIABLE INDEPENDIENTE: GESTIÓN LOGÍSTICA						
N°	Dimensión I: Ansiedad psíquica	Categoría				
		0	1	2	3	4
1	Humor ansioso (AP) Inquietud. Espera de lo peor. Aprensión (anticipación temerosa). Irritabilidad					
2	Tensión (AP) Sensación de tensión. Fatigabilidad. Imposibilidad de relajarse. Llanto fácil. Temblor. Sensación de no poder quedarse en un lugar					
3	Miedos (AP) A la oscuridad. A la gente desconocida. A quedarse solo. De los animales grandes, etc. Al tránsito callejero. A la multitud					
4	4. Insomnio (AP) Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido. Sueño no satisfactorio con cansancio al despertar. Sueños penosos. Pesadillas. Terrores nocturnos					
5	5. Funciones intelectuales (AP) Dificultad de concentración. Mala memoria.					
6	6. Humor depresivo (AP) Falta de interés. No disfrutar ya con sus pasatiempos. Depresión. Insomnio de la madrugada. Variaciones de humor durante el día					

7	Comportamiento durante la entrevista (AP) (general) Tenso, incómodo. Agitación nerviosa: de las manos, frota sus dedos, aprieta los puños. Inestabilidad, postura cambiante. Temblor de las manos. Ceño arrugado. Facies tensa. Aumento del tono muscular (fisiológico).				
N°	Dimensión II: Ansiedad somática	Categoría			
8	Síntomas somáticos generales (AS) (musculares) Dolor y cansancio muscular. Rigidez muscular. Sobresaltos. Sacudidas crónicas. Chirrido de los dientes. Voz poco firme o insegura				
9	Síntomas somáticos generales (AS) (somáticos) Zumbidos de oídos. Visión borrosa. Sofocaciones o escalofríos. Sensación de debilidad. Sensación de hormigueo				
10	Síntomas cardiovasculares (AS) Taquicardia. Palpitaciones. Dolores en el pecho. Latidos vasculares. Extrasístoles				
11	Síntomas respiratorios (AS) Peso en el pecho o sensación de opresión torácica. Sensación de ahogo. Suspiros. Falta de aire				
12	Síntomas gastrointestinales (AS) Dificultad para tragar. Meteorismo (hinchazón). Dispepsia (acidez). Dolor antes o después de comer. Sensación de ardor. Distensión abdominal. Pirosis. Náuseas. Vómitos. Sensación de estómago vacío. Cólicos abdominales. Borborigmos. Diarrea.				
13	Síntomas genitourinarios (AS) Amenorrea. Metrorragia. Aparición de la frigidez. Micciones frecuentes. Urgencia de la micción. Eyaculación precoz. Ausencia de erección. Impotencia				
14	Síntomas del sistema nervioso autónomo (AS). Sequedad de boca. Accesos de rubor. Palidez. Transpiración excesiva. Vértigos. Cefalea de tensión. Horripilación				

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estrategias de afrontamiento y nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

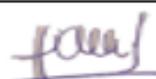
Nombre del Experto: MG. JUANA ROSA ALBAN TORRES

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
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

CUMPLE CON TODOS LOS ASPECTOS



Nombre: JUANA ROSA ALBAN TORRES

No. DNI:25567164

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estrategias de afrontamiento y nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

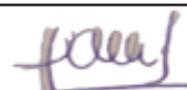
Nombre del Experto: MG. JUANA ROSA ALBAN TORRES

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
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

CUMPLE CON TODOS LOS ASPECTOS



Nombre: JUANA ROSA ALBAN TORRES

No. DNI:25567164

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estrategias de afrontamiento y nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Nombre del Experto: Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
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

Cumple con los requisitos para ser utilizado.

Nombre: Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero
No. DNI: 41632620



Alex A. Valenzuela Romero
PSICÓLOGO
C.Ps.P 11523

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

IV. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estrategias de afrontamiento y nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Nombre del Experto: Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero

V. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
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	

VI. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con los requisitos para ser utilizado.

Nombre: Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero
No. DNI: 41632620

 Alex A. Valenzuela Romero
PSICÓLOGO
C.Ps.P 11523

Anexo 4: Base de datos SPSS

Variable independiente

N°	V1: Ansiedad													
	D1: Ansiedad psíquica							D2: Ansiedad somática						
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14
1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	2	1	3	0	1	1	1	1	0
4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
5	1	1	0	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	2	2	1	2	1	0	2	1	1	2	2	1	2
8	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	0	2	2	2	1	0	1	2	0	1	2	0	2
10	2	1	1	2	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1
11	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
12	1	1	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1	4	2
13	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	2	2	2	1	2	1	1	0	0	1	0	0
16	1	2	2	1	3	3	0	1	0	0	1	0	1	0
17	2	1	0	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
18	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1
19	4	4	2	0	0	0	0	2	3	0	2	0	1	0
20	2	2	2	3	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
21	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
22	2	0	1	1	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0
23	1	2	1	1	2	1	2	1	2	3	3	3	2	3
24	1	3	3	3	3	2	3	3	3	0	3	1	0	2
25	1	1	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0
26	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	2	1	1	2
27	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
28	2	2	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
29	1	2	3	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2
30	2	2	1	2	0	2	1	1	2	2	2	2	2	2
31	0	0	1	0	0	1	1	0	2	0	1	0	0	0
32	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
33	1	2	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
34	1	0	0	2	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0
35	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0

37	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0
38	1	0	0	1	2	1	0	1	2	2	1	0	1	1
39	0	0	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
40	0	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
41	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
42	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
43	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	2	1
44	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
45	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
46	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0
47	0	0	0	1	1	0	1	0	2	0	1	0	0	0
48	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	2
49	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
51	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0
52	1	0	0	1	2	1	0	1	2	2	1	0	1	1
53	0	0	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
54	0	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
55	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
56	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
57	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	2	1
58	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
59	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
60	2	2	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
61	1	2	3	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2
62	2	2	1	2	0	2	1	1	2	2	2	2	2	2
63	0	0	1	0	0	1	1	0	2	0	1	0	0	0
64	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
65	1	2	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
66	1	0	0	2	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0
67	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
69	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0
70	1	0	2	2	2	1	0	1	2	0	1	2	0	2
71	2	1	1	2	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1
72	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
73	1	1	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1	4	2
Suma	71	70	78	79	60	77	63	63	75	42	60	49	57	53
Promedio	1	1	1.1	1.1	0.8	1.1	0.9	0.9	1	0.6	0.8	0.7	0.8	0.7
Varianza	0.5	0.8	0.5	0.9	0.7	0.6	0.7	0.6	0.7	0.6	0.6	0.7	0.8	0.7
Desv.Est a	0.7	0.9	0.7	0.9	0.8	0.8	0.8	0.8	0.9	0.8	0.8	0.8	0.9	0.9

Variable independiente

D1					D2					D3		
p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1
0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1
1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1
0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1
0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1
1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1
1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1
1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1
0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1
0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1
1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1
0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0

1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0
0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1
1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1
1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
48	28	30	37	47	33	47	50	52	49	23	30	49
0.7	0.4	0.4	0.5	0.6	0.5	0.6	0.7	0.7	0.7	0.3	0.4	0.7
0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5

D1					D2					D3		
p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36	p37	p38	p39
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1
0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1
0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1
1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0
0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0

0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0
0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1
0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0
1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0
1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0
0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1
0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1
0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0
0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0
0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
25	46	27	35	46	45	53	46	42	43	32	40	27
0.3	0.6	0.4	0.5	0.6	0.6	0.7	0.6	0.6	0.6	0.4	0.5	0.4
0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2
0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.4	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5

D1					D2					D3		
p40	p41	p42	p43	p44	p45	p46	p47	p48	p49	p50	p51	p52
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0
0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0
0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1
0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1
1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1

1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0
0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
45	43	47	48	36	42	50	59	36	32	33	39	24
0.6	0.6	0.6	0.7	0.5	0.6	0.7	0.8	0.5	0.4	0.5	0.5	0.3
0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.3	0.3	0.2
0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.4	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5

Anexo 5: Documentos administrativos



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chincha Alta, 26 de enero del 2022

OFICIO N°026-2022-UAI-FCS

HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO
YURY ALCIDES CONDORI CARCASI
DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO
JULIACA

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

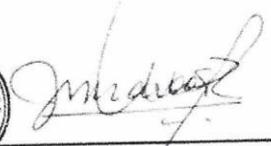
En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.




DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA

001431



Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Juliaca, 17 de Febrero 2022

PROVEIDO N° 028 -2022 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

Dr. PERCY ZELA CAMPOS
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA - HCMM

Dr. GUIDO GUTIERREZ MAMANI
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA - HCMM

Dra. SANDRA HURTADO VILCA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA - HCMM

JEFE DEL COMANDO COVID - HCMM
PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLERES EN PSICOLOGIA PARA EJECUTAR
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Srta. HALANOCA PUMA Jhakeline Katherin
Srta. RAMOS QUENAYA Karol Mariela

REGISTRO N° 01431-2022

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a las Bachilleres de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Autónoma de Ica, Srta. Halanoca Puma Jhakeline Katherin y Srta. Ramos Quenaya Karol Mariela, quienes ejecutaran el Proyecto de Investigación titulado "**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA- 2022**" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que las interesadas obtengan información para su tesis, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Carlos Monge Medrano otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que las interesadas realicen lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto las interesadas deberán dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

IJMh/mecp
Cc. Interesado



DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO
HOSPITAL "CARLOS MONGE MEDRANO"

[Firma]
Dr. Ismael J. Mamani Huarsaya
JEFATURA UADI



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2022”

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsables : Halanoca Puma Jhakeline Katherin
Ramos Quenaya Karol Mariela
Estudiantes del programa académico de Psicología

Objetivo de la investigación: Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022. Al participar del estudio, deberá resolver dos cuestionarios de 14 y 52 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario digital denominado “cuestionario de modos de afrontamiento al estrés” y escala de ansiedad de Hamilton, el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 40 minutos.

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

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

Ica, de, de 2022

Firma:

Apellidos y nombres:

DNI:

Anexo 6: Evidencia de recolección de información















Anexo 7 Informe de turnitin

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	21 %	6 %	8 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma deica.edu.pe Fuente de Internet	14 %
2	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	3 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	oaji.net Fuente de Internet	1 %
8	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1 %