

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**EFICACIA DEL PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA EL
MANEJO Y AFRONTAMIENTO DE ANSIEDAD FRENTE AL
COVID-19 EN ADULTOS JÓVENES, FUJIMORI -2021**

AUTORES:

Espinoza Blas, Diana Gissela

Jesús Solórzano, Luis Fernando

PARA OPTAR TITULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERIA

ASESOR

Dr. Sipán Valerio, Gustavo

HUACHO –2021

**EFICACIA DEL PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA EL
MANEJO Y AFRONTAMIENTO DE ANSIEDAD FRENTE AL
COVID-19 EN ADULTOS JÓVENES, FUJIMORI -2021**

Bach. Espinoza Blas, Diana Gissela

Bach. Jesús Solórzano, Luis Fernando

TESIS DE PREGRADO

Asesor:

Dr. Sipán Valerio, Gustavo

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
2021**

DEDICATORIA

A Dios por acompañarnos en todo tiempo, darnos fortaleza y salud para poder llegar a cumplir el objetivo trazado. A nuestros padres que son la razón de nuestra motivación y a toda nuestra familia por sus consejos y apoyo.

Espinoza Blas, Diana Gissela

Jesús Solórzano, Luis Fernando

AGRADECIMIENTO

A nuestros docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por darnos tiempo y dedicación para poder adquirir conocimientos en nuestra formación profesional.

Al Dr. Sipán Valerio, Gustavo por asesorarnos hasta el término de esta investigación.

A la comunidad del Asentamiento Humano Fujimori por su participación de este estudio.

Y también, a nuestros jurados, por sus valiosas observaciones y aportes para la culminación de esta investigación.

Espinoza Blas, Diana Gissela

Jesús Solórzano, Luis Fernando

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCION	xi
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problema específico	17
1.3. Objetivo de la investigación.....	18
1.3.1. Objetivo General	18
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Justificación.....	18
1.5. Delimitación del estudio.....	19
1.6. Viabilidad de estudio.....	20
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	21
2.1. Antecedentes de la investigación	21
2.2. Bases teóricas	27
2.3. Definiciones Conceptuales	44
2.4. Formulación de hipótesis	45
2.4.1. Hipótesis general.....	45
2.4.2. Hipótesis Específicos	45
2.4.3. Operacionalización de variables	46
CAPITULO III: METODOLOGÍA	47
3.1. Diseño metodológico.....	47
3.1.1. Tipo de investigación:.....	47
3.1.2. Nivel de investigación.....	47
3.1.3. Diseño	47
3.1.4. Enfoque	48
3.2. Población y muestra	48
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	50

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información	51
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	52
4.1. Análisis de resultados.....	52
4.2. Contrastación de hipótesis.....	56
CAPITULO V: DISCUSIÓN	61
9.1. Discusión de resultados.....	61
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	65
10.1. Conclusiones	65
10.2. Recomendaciones.....	65
CAPITULO VII: REFERENCIAS	68
5.1 Fuentes documentales	68
5.2 Fuentes bibliográficas	70
5.3 Fuentes Hemerográficas.....	70
5.4 Fuentes Electrónicas.....	71
ANEXOS.....	75

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021.	52
Tabla 2. La eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad leve frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021.....	53
Tabla 3. La eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad moderada frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021.....	54
Tabla 4. La eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad severa frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021	55
Tabla 5. Eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al COVID-19.	56
Tabla 6. Eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad leve frente al COVID-19.....	57
Tabla 7. Eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad moderada frente al COVID-19.....	58
Tabla 8. Eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad severa frente al COVID-19	60

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.....	75
Anexo 2. Instrumento	76
Anexo 3. Consentimiento Informado	77
Anexo 4. Programa Psicoeducativo.....	78
Anexo 5. Solicitud para aplicación de programa Psicoeducativo.....	86
Anexo 6. Constancia de Aplicación del programa psicoeducativo	87
Anexo 7. Evidencias Fotográficas	88
Anexo 8-1. Base de datos en Excel	90
Anexo 8-2. Base de datos en Excel	91
Anexo 9-1. Procesamiento de la información y Análisis de los datos IBM SPSS	92
Anexo 9-2. Procesamiento de la información y Análisis de los datos IBM SPSS	93

RESUMEN

Objetivo: comprobar la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, enfoque longitudinal, diseño cuasi experimental, muestra probabilística con ajuste de 103 adultos jóvenes. Se usó la técnica: Encuesta como cuestionario se utilizó la escala de evaluación de Zung en dos tiempos antes y después del programa psicoeducativo con una confiabilidad de alfa de Cronbach: 0,76 y su validez con Coeficiente V de Aiken de 0,82. **Resultados:** Del 100% de los adultos jóvenes del AA.HH Fujimori en el pre-test de ansiedad, el 76,7% presentaron ansiedad leve, el 21,4% ansiedad moderado y 1,9% ansiedad severo; y en el post-test el 98,1% presentó una ansiedad leve, el 1,0% ansiedad moderada y 1,0% ansiedad severo, afirmando la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al covid-19 en adultos jóvenes. **Conclusiones: Nos** evidencia que al realizar la ejecución del programa psicoeducativo en los adultos jóvenes es eficaz y significativa ya que se logró disminuir la ansiedad frente al COVID-19 desde sus niveles más altos, y que en la ansiedad severa se necesita una intervención de un especialista en trastorno de la ansiedad y dar su tratamiento respectivo para su manejo y afrontamiento.

Palabras claves: *Ansiedad, programa psicoeducativo, adultos jóvenes, manejo, afrontamiento, COVID-19*

ABSTRACT

Objective: To verify the efficacy of the psychoeducational program for the management and coping of anxiety against COVID-19 in young adults, Fujimori -2021. **Material and methods:** Quantitative study, longitudinal approach, quasi-experimental design, probabilistic sample with adjustment of 103 young adults. The technique was used: Survey as a questionnaire, the Zung evaluation scale was used in two times before and after the psychoeducational program with a reliability of Cronbach's alpha: 0.76 and its validity with Aiken's V Coefficient of 0.82. **Results:** Of the 100% of young adults from AA.HH Fujimori in the anxiety pre-test, 76.7% presented mild anxiety, 21.4% moderate anxiety and 1.9% severe anxiety; and in the post-test 98.1% presented mild anxiety, 1.0% moderate anxiety and 1.0% severe anxiety, affirming the effectiveness of the psychoeducational program for the management and coping of anxiety against covid-19 in young adults. **Conclusions:** It shows us that when carrying out the psychoeducational program in young adults it is effective and significant since it was possible to reduce anxiety against COVID-19 from its highest levels, and that in severe anxiety an intervention of a specialist in anxiety disorder and give its respective treatment for its management and coping.

Keywords: *Anxiety, psychoeducational program, young adults, management, coping, COVID-19*

INTRODUCCION

La ansiedad es una dificultad que siempre estará en cada etapa de vida de la persona. Es una sensación de anticipación de un peligroso suceso que sucede por la casualidad que trae un sentimiento muy intenso de disgusto dando aviso que algo malo va ocurrir.

Vivimos en una sociedad tecnológica y muy competitiva la cual genera mucha ansiedad, además no podemos ser ajenos a la realidad que estamos pasando por esta pandemia; el miedo de contraer la enfermedad, el temor de contagiar a los familiares, inclusive el miedo de morir ha generado ciertos niveles de ansiedad.

Hay una ansiedad normal que siempre está presente en las actividades que realizamos todos los días cumpliendo rol adaptativo y mantiene alerta a la persona ante una posible amenaza. Pero la ansiedad se vuelve patológico cuando no hay estímulos que lo produzcan sin embargo superan su intensidad y dura mucho tiempo sin control. Trayendo que la persona pierda la ansiedad que normalmente presentaba convirtiéndose en un problema de salud mental.

La ansiedad producido por COVID-19 va aumentando, el Ministerio de Salud atendió los casos de ansiedad más de 324 mil y más de 170 mil casos de depresión (MINSA, 2020). Por ello, es necesario continuar con las actividades preventivas promocionales, como programas psicoeducativos para el manejo y afrontamiento de la ansiedad para reducir esta brecha. Asimismo, consideramos de suma importancia sensibilizar a la comunidad AA. HH Fujimori sobre el COVID-19, y de esta manera fomentar un comportamiento responsable, mediante la educación sanitaria. Para enfrentar esta pandemia se requiere trabajar en equipo en el sector salud y también en conjunto con la población, para así sumar esfuerzos y fortalecer las conductas de autoprotección de las personas. Ante ello fue necesario crear el programa

“Adultos jóvenes sin miedo a lo nuevo” ya que contiene tipos, causas de la ansiedad, estrategias de afrontamiento y técnicas de relajación.

En tal sentido, el estudio presenta como objetivo general: comprobar la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021

El capítulo I está comprendido del planteamiento del problema, iniciando con la descripción de la realidad problemática, se realizó la delimitación del estudio, el planteamiento de los objetivos, así mismo, la justificación.

El capítulo II se encuentra el marco teórico: antecedentes, bases teóricas relacionadas a las variables de estudio, marco conceptual, y también la conceptualización de términos básicos y la formulación de hipótesis.

En el capítulo III se encuentra la metodología de estudio, se especifica la población y el tamaño de muestra, el cuadro de operacionalización de variables, las técnicas e instrumentos para la obtención de datos y las técnicas para procesarlos.

El capítulo IV está comprendido por los resultados de la presente investigación.

El capítulo V contiene la discusión de los resultados encontrados en el antes y después del programa psicoeducativo.

Y finalmente el capítulo VI, la conclusión y recomendación.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La pandemia por COVID-19 producida por el coronavirus mutante SARS-CoV-2 apareció en Wuhan de China el treinta y uno de diciembre del dos mil diecinueve en un grupo de casos de neumonía vírica, donde la salud mental de los pobladores fue alterada al ser declarada infectocontagiosa y que se propagó de manera muy rápida a los países vecinos (Organización Mundial de Salud, 2020)

El siete de enero del dos mil veinte el Ministerio de Sanidad de China identifica un nuevo virus; el trece de enero Tailandia reporta el primer contagiado, el diecinueve de enero en Corea del Sur, el 24 de enero se reportó 835 casos y así se propagó a otras partes de China (Maguiña, Gastelo, & Tequen, 2020). En Francia se confirmó tres casos positivos del nuevo coronavirus en los franceses que habían estado en Wuhan, empezando a dispersarse a todos los países del mundo (OMS, 2020)

La OMS el once de marzo de 2020 declara al COVID-19 contagia a las personas rápidamente entonces lo declara como pandemia causando miedo, temor y ansiedad a las personas (Balluerka; et al., 2020).

En Perú, el 5 de marzo de 2020 se afirmó el primer caso positivo de COVID-19, fue una noticia alarmante y preocupante saber que el virus del COVID-19 vino al Perú y fue extendiéndose en todas las regiones aumentando los casos positivos (Ministerio de Salud, 2021).

Actualmente hasta el 7 julio de 2021 se ha reportado 2 074 186 casos confirmados de COVID-19, 12 466 527 casos negativos y 193 909 muertes con una letalidad de 9.36%. En

Lima se registró 901 517 casos confirmados y 85 785 fallecidos (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

En la Región Lima – provincias, hasta la fecha 10 de julio de 2021 cuenta con 212 550 personas muestreadas, de los cuales 81 332 casos confirmados y 131 218 casos negativos y se registró 4 023 defunciones (Gobierno Regional de Lima, 2021)

En la sala situacional de COVID-19 del Hospital Regional de Huacho, indica que, en la zona de Santa María, se muestrearon a 2 246 personas de los cuales 1 102 son casos confirmados, 1 135 casos negativos, 94 fallecidos con una tasa de letalidad de 7.66% (Hospital Regional de Huacho, 2021)

El COVID-19 se distingue por la pronta transmisión de un individuo a otro principalmente por las vías aéreas, causando problemas en la salud, y es más letal en las personas con factores de riesgo: personas hipertensas, asma, diabetes, etc.; en las diversas etapas de vida. Esto ha llevado a un colapso en los Hospitales y Centro de Salud en todos los países debido a la gran demanda de personas contagiadas. Esta pandemia del covid-19 nos ha hecho conocer la realidad de nuestro Sistema de Salud: la deficiente infraestructura, falta de equipos y materiales, y la falta de recursos humanos para la atención a los pacientes, etc. (Medica Sur, 2021)

La pandemia por COVID-19 ha modificado la vida de cada persona, trayendo muchos problemas; entre ellas las actividades cotidianas que se realizaban con normalidad fueron inhabilitadas y algunos cerrados por el mandato del presidente de la República. Además, se prohibió el comercio ambulatorio, los deportes, las actividades recreativas, cierre de eventos sociales y culturales, cierre de instituciones educativas y universidades, transportes interprovinciales y vuelos internacionales. El confinamiento ha obligado a las personas no salir a laborar, quedándose en su casa por varios meses porque el gobierno de transición dictaba 15

días de cuarentena y esto seguía ampliándose cada 2 semanas sucesivamente ante el aumento de casos positivos. Sin embargo, los días pasaban; había miedo al contagio, y también existía la preocupación por parte de la población ya que las deudas aumentaban en las entidades financieras, bancos etc.; y no sabían cómo actuar ante ello; aumentando así los niveles de ansiedad (Mayo Clinic, 2020).

La ansiedad es una sensación o estado que sentimos en momentos de peligro que van ir acompañadas de miedo o la intranquilidad ante un suceso que nos pueda ocurrir de manera brusca, violenta o de la casualidad, que puede llegar a acelerar nuestro ritmo cardíaco, perder la concentración y provocarnos sudoraciones por los nervios generados, al no ser controlados se pueden convertir algo habituales llevando a la persona a no adaptarse a la vida cotidiana de manera efectiva (Galindo & Vesga, 2021).

La ansiedad es un sentimiento común en cada uno de nosotros que aparece en un suceso donde peligra nuestra vida, es decir es una cavilación, una inquietud y desesperación de salvarse (Aguirre, Bazán, Cortes, De Santiago, & Gusman, 2020).

En todos los países por el aumento de individuos infectados por COVID-19, el 93% de las personas manifiestan sentirse afectado su salud mental, entre ellas la ansiedad por temor, intranquilidad y preocupación a contraer la enfermedad y tener efectos devastadores en su salud (OMS, 2020).

En Perú, la ansiedad está afectando a 1 de cada 3 personas producto del confinamiento frente al COVID-19, y el 23% que se han recuperado, hoy presentan casos de ansiedad (Nizama, 2021).

Ante el problema sanitario producido por el virus SARS, Cov-2, tuvo como efecto una disminución económico y el aislamiento social obligatorio, ha producido problemas en la salud

mental; el Ministerio de Salud ha atendido trescientos veinte y cuatro mil personas con ansiedad, 170 mil casos de con depresión, 47 mil por consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, y más de 99 mil casos de violencia (MINSa, 2020)

Los niveles de ansiedad van aumentando por la elevación de casos y defunciones de COVID-19, el duelo por las pérdidas, la dificultad para tener una economía estable, y el temor, ocasionando un problema de salud mental (OMS, 2020).

La vida de cada ciudadano ha sido alterada por la pandemia de COVID-19 porque se ha hecho más difícil permanecer en el trabajo por el miedo y el temor a contagiarse. Los jóvenes temen el futuro, sienten mucha ansiedad al saber que esta pandemia afecte a cualquiera de los miembros de su familia, más aún cuando son de bajos recursos económicos y tienen menos acceso a adquirir medicamentos que puedan ayudarlos a curarse. La salud mental de cada joven se ve afectada diariamente (OPS, 2020).

Al respecto el inadecuado manejo de los niveles de ansiedad ha generado un alto consumo de ansiolíticos y sustancias psicoactivas sobre todo en la población de adultos jóvenes aunados tienen la facilidad de comprarlos, pero esta práctica aumenta la cantidad de los niveles de ansiedad ya que le produce efectos tranquilizantes y el síndrome de abstinencia.

El especialista Rojas señaló que el consumo de medicamentos que son tranquilizantes, producen una dependencia que le deja marcada la vida que es difícil de tratar. Al ser consumido muchas veces estas producirán adicción a la droga, por lo tanto es buscado por toda la gente que lo consume, sin importarle los comportamientos antisociales, como son la manipulación, un chantaje o el robo con un solo fin de encontrar el medicamento (ANDINA, 2020).

Frente esta situación Cedro nos dice que se debe realizar promoción sobre la salud mental para afrontar mejor las dificultades causados por la pandemia destaca la importancia de

promocionar y laborar en conjunto en el incremento de estrategias para prevenir problemas de salud, como realizar mejora de autoestima, relajación, técnicas de respiración, porque el negocio de las drogas cada día crece (ANDINA, 2020).

En este caso abordamos en adultos jóvenes quienes en están en cuarentena han presentan estados de ansiedad debido a la presencia del COVID-19 como son la inquietud, desesperación, preocupación, temor a contagiarse y contagiar algún familiar y miedo a perder la vida debido a que no saben cómo manejar adecuadamente su ansiedad, no aplican de manera correcta las medidas de protección y la prevención ante el virus. Muchos de ellos optan por consumo de sustancias psicoactivas para sentirse tranquilos, ocasionando problemas de salud mental.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021?

1.2.2. Problema específico

- ¿Cuál es la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad leve frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021?
- ¿Cuál es la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad moderada frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021?
- ¿Cuál es la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad severa frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo General

- Comprobar la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad leve frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021.
- Conocer la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad moderada frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021.
- Identificar la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad severa frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021.

1.4. Justificación

1.4.1. Conveniencia

En este estudio es necesario para conocer sobre la eficacia de un programa psicoeducativo para manejar y afrontar la ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes.

El adulto joven es una etapa donde va superando dificultades y asume responsabilidades para su vida diaria, se va relacionando con el contexto y vela por su salud y el bienestar de sus consanguíneos, aprenden a ser empáticos por lo tanto la presencia del COVID-19 conlleva a que estén intranquilos, con temor a enfermarse o a contagiarse y no salir vivos de la situación, ahí es donde la ansiedad va apoderándose de sus mentes haciendo que se convierta como un enemigo para su salud, por lo tanto la aplicación del programa psicoeducativo sirvió para tener conocimiento sobre métodos de relajación que disminuyendo los tipos de ansiedad producidos, además complementar con las medidas de preventivas del COVID-19.

1.4.2. Relevancia social

Esta investigación pretende modificar la información inadecuada que tienen los adultos jóvenes acerca de la ansiedad frente a la presencia del COVID-19, para ello se realizará un programa psicoeducativo con un objetivo de mejorar el manejo y afrontamiento de la ansiedad en esta pandemia facilitando la aplicación de medidas preventivas. Por otro lado, buscamos que las personas asuman un compromiso para el bienestar de la salud de cada uno de los integrantes de la familia. La presencia de COVID-19 ha hecho que la sociedad tenga temor, inquietud y nerviosismo llegando a ser víctimas de la ansiedad, teniendo como resultados síntomas similares a este virus, ha repercutido en los jóvenes por miedo a salir y contraerlo luego tener contacto con algún familiar.

1.4.3. Valor teórico

La investigación tiene valor teórico, porque aportará en otras áreas de la ciencia como la psicología como información adicional a su marco teórico. Por otro lado, contribuirá a la investigación en Enfermería al realizarse otros futuros estudios y así puedan hacer comparaciones o discusiones.

1.4.4. Utilidad metodológica

Ante las deficientes investigaciones acerca de la ansiedad frente al COVID-19, este es un estudio cuasiexperimental que contribuirá a la definición de conceptos de las variables.

1.5. Delimitación del estudio

1.5.1. Delimitación espacial.

El estudio se efectuó en la segunda etapa del AA. HH Alberto Fujimori Fujimori, del distrito de Santa María, provincia de Huaura, departamento Lima.

1.5.2. Delimitación temporal

El estudio se realizó desde abril hasta julio de 2021 en un corto plazo.

1.5.3. Delimitación poblacional.

La población estudiada estará conformada por 280 adultos jóvenes y el reajuste de muestreo está conformada de 103 adultos jóvenes.

1.5.4. Delimitación teórica

El dominio teórico donde está centrado la investigación es en la salud mental, en la promoción y prevención de enfermedades mentales.

1.6. Viabilidad de estudio

1.6.1. Viabilidad técnica

Es viable porque logramos una comunicación y coordinación con la presidenta del Asentamiento Humano Fujimori. Así mismo tuvimos que realizar gastos las cuales se registró nuestros recursos que sean necesario para que lleve a cabo los presupuestos y cronograma.

1.6.2. Viabilidad económica

Para realizar esta investigación se utilizó recursos económicos que serán cubiertos por los autores del estudio; por lo tanto, se definió los recursos que se necesitan y se llegó a elaborar un presupuesto para que tenga factibilidad económica.

1.6.3. Viabilidad temporal

Es temporal ya que se realiza en corto tiempo de acuerdo al cronograma de actividades.

1.6.4. Viabilidad ética

Esta investigación no atenta contra la ética y moral porque se realizará con previo consentimiento informado; siendo confidencial cada uno de los datos recolectados del instrumento.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacionales

(Cuadros, Portilla, & Villamizar, 2021) En su investigación: “Niveles de ansiedad en pobladores del asentamiento humano en la ciudad de Floridablanca” Bucaramanga- Colombia 2021. Tuvo como propósito evaluar los niveles de ansiedad en pobladores del asentamiento humano en la ciudad Floridablanca Santander. Su investigación fue descriptivo, cuantitativo, no experimental, de corte transversal, utilizó como instrumento La Prueba Idare-estado. Inventario de Ansiedad, Rasgo – Estado (IDARE). La población fue de 100 habitantes. Los resultados fueron: el 16% nivel bajo, 52% nivel medio, y el 32% de ansiedad alta (estado). Lo cual precisaron que el nivel de ansiedad se encuentra en un nivel medio pese a las adversidades. Y en cuanto a la ansiedad, el 14% nivel bajo, el 44% medio, y 42% alto (rasgo). De acuerdo a estos resultados señalaron que es necesario proporcionar información, realizar programas educativos, o enseñar estrategias de afrontamiento para que disminuyan estos niveles de ansiedad ya que el mayor porcentaje se halla en nivel medio y alto. Además, precisó que no tratar y no intervenir a tiempo, esto puede afectar la salud mental de los pobladores. Concluyeron que en la población existe un grado de ansiedad a raíz de diversos factores de riesgo y los hechos que suceden día a día. Los niveles de ansiedad estado se encontraron un nivel medio alto y asimismo la ansiedad-rasgo. Observando estos niveles de la ansiedad se demuestra que esta población algunos lograron enfrentar la problemática eludiendo así, afectar su salud psíquica mental. Cabe precisar que es de suma importancia formular estrategias y/o métodos para contribuir a la prevención de la ansiedad.

(Jimenez, Trujillo, & Rodriguez, 2020) En su tesis titulada “Efecto del confinamiento en jóvenes universitarios de la ciudad de Santa Marta (Ansiedad)” La finalidad fue: describir los efectos de la ansiedad en los jóvenes universitarios por el confinamiento en Santa Marta.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo, cuantitativo de diseño no experimental, transaccional. Su instrumento fue el Inventario de Beck, posee 21 ítems, que caracteriza diferentes síntomas de la ansiedad. Básicamente trata acerca de los aspectos físicos que se relacionan con la ansiedad. La población fue de 58 alumnos de la universidad de la ciudad Santa Marta. Sus resultados fueron: 36 personas 62.1% presentaron ansiedad leve, 14 personas 24.1% ansiedad moderada y 8 personas 13.8% presentaron ansiedad grave. Concluyeron que, del total; 27 varones y 17 mujeres presentaron ansiedad leve. A si mismo 8 varones presentaron ansiedad moderada y 6 varones presentaron ansiedad alta, después hallaron que desde la edad de 19 a 22 años es donde más se presenta ansiedad siendo grave y moderada. Esto nos indica que los jóvenes varones tuvieron más ansiedad frente al aislamiento social obligatorio producido por la COVID-19.

(Jácome, 2020) En su investigación titulada “depresión y ansiedad ante el COVID-19 en el personal de cajas de un hospital privado de Quito- Ecuador 2020”. Tuvo como finalidad describir el nivel de ansiedad y la depresión ante el COVID-19 del personal de cajas de un Hospital privado de Quito-Ecuador. El estudio fue de tipo descriptivo y exploratorio. Para la recolección de datos utilizó el Test de Goldberg (EADG) para medir la ansiedad y la otra encuesta se aplicó una encuesta demográfica laboral con una medida sintomática del estrés. Los resultados fueron: De los 12 trabajadores, 10 presentaron estrés, siendo las mujeres más propensas a sufrir ansiedad y depresión que los varones, siendo el factor más predominante la irritabilidad, dolor de cabeza y nerviosismo la cual influye en el estado emocional de la persona y en cuanto al Test de Goldberg se apreció que, de las 12 personas, 11 presentaron ansiedad y depresión, razón por la cual se relacionan. Y concluyeron que los factores que se asocian a ansiedad, estrés, depresión se halla en la captación de cada trabajador al estar expuesto ante un contagio y por ende genera miedo de contraer la enfermedad COVID-19 cuando trabaja en su oficios y también tienen miedo de las personas que están a su alrededor; estos dos componentes

se vinculan entre sí, ya que estas personas mencionaron de sentir miedo de contagiarse sea cualquier día y también se expresaron tener temor de contagiar a sus familiares ya que van y regresan a su casa; lo cual origina un estado de estrés y afecta el estado emocional.

(Martínez & Cantillo, 2020) En su investigación titulada: “Nivel de Ansiedad en el personal sanitario de Barranquilla en tiempos de COVID-19” Barranquilla, Colombia. Su finalidad fue describir los niveles de ansiedad en el personal sanitario de Barranquilla en tiempos de COVID-19, su estudio fue descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, tuvo como muestra 340 personas, el instrumento utilizado fue Ansiedad de Hamilton. Sus resultados obtenidos fueron: 82% (279 personas) ansiedad leve, 9 % (29 personas) ansiedad moderada, 3% (11 personas) ansiedad severa. Y concluyeron que hay más cantidad de personas que presentan ansiedad leve y pueden ser manejados y afrontados.

(Etxebarria, Santamaria, Gorrochategui, & Mondragon, 2020) en su estudio titulada “Nivel de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del COVID-19 en una muestra en el norte de España” Su propósito fue analizar los niveles de ansiedad, estrés y depresión ante el virus, y estudiaron los niveles de sintomatología psicológica por edad, y confinamiento, su estudio fue de tipo exploratorio-descriptivo de tipo trasversal, cuantitativo, tuvo como muestra 976 individuos, usaron las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés. Sus resultados demostraron que los niveles de sintomatología son muy bajos, y que en los jóvenes con enfermedades crónicas refirieron sintomatologías más altas que los demás. Se observó un elevado nivel de sintomatología desde aislamiento social. Es por ello propuso programas psicológicos para la prevención y tratamiento para mejorar el impacto psicológico a causa de la pandemia.

2.1.2. Nacionales

(Condori & Feliciano, 2020); con su investigación titulada “Estrategia de afrontamiento al estrés y ansiedad, estado de trabajadores en un centro de salud en cuarentena de COVID-19”

Juliaca, Perú. Tuvo como finalidad establecer la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado La investigación fue descriptivo, correlacional no experimental, con enfoque cuantitativo, conformada por una muestra de 70 trabajadores. Utilizaron el cuestionario “IDARE”. En los resultados se ha evidenciado que la táctica de afrontamiento frecuentemente usado es centrada en las emociones como es el autocontrol y el poco usado por las personas es el escape y la evitación del problema. También se observó la ansiedad, 82.9% presentó ansiedad, siendo las mujeres más de la mitad, y 17.1% no presentó ansiedad. Concluyeron que no hay una relación significativa entre las variables de estudio.

(Chachi, 2020) en su tesis titulada “Miedo a COVID-19 en personas que viven en el Asentamiento Humano Bocanegra, Callao 2020” Los Olivos- Perú. tuvo como finalidad determinar el miedo a covid-19 en personas que viven en el Asentamiento Humano Bocanegra, Callao-2020. El estudio es descriptivo, cuantitativo de corte transversal. Su población fue de 158 personas residentes en el Asentamiento Humano, Bocanegra. Para la técnica de recolección de datos fue la Escala de Miedo a COVID-19, compuesto por 7 ítems la cual tiene 2 dimensiones. Resultados: En la variable miedo a COVID-19, se halló que 93 (61.6%) tienen nivel medio, 39 (25.8%) nivel alto y 19 (12.6%) nivel bajo. Y acerca de la dimensión reacciones al miedo se obtuvo, 93 personas representando el 61.6% tienen nivel alto, 45 personas 29.8% nivel medio y 13 individuos 8,6% bajo nivel y la dimensión expresión somática de miedo, se evidenció 95 personas 62.9% tienen nivel medio, 44 personas 29.1% nivel bajo y 12 individuos 7.9% nivel alto. Concluyeron que las personas tienen miedo al COVID, ya que registró un nivel medio, siendo esto preocupante para el estado emocional de las personas. Y también concluyeron que existen reacciones al miedo, ya que se evidenció un nivel alto. Y por último las expresiones somáticas de miedo que tienen las personas, se encontró en nivel medio.

(Urquiza, 2020) en su investigación titulada “Ansiedad y miedo a contraer COVID-19 en comerciantes de un mercado del cercado de Lima 2020” Su objetivo fue determinar la

relación entre ansiedad y miedo a contraer la Covid-19 en comerciantes del mercado 12 de junio. Materiales y métodos: descriptivo, correlacional, exploratoria. La población fue de 67 comerciantes. La técnica fue la encuesta llamada: Escala de evaluación de Ansiedad de Lima y también usaron la Escala de miedo a Covid-19. Su resultado mostró que del 100%, el 29% de los comerciantes presentó un nivel moderado de ansiedad, el 51.6% se encontró en nivel leve de miedo de contagiarse de la enfermedad. Y por último su resultado ante el contagio del COVID-19, se descubrió diferencias en las dimensiones de ansiedad física, psíquica, y ansiedad absoluta. Por otro lado, en miedo a la Covid-19 se halló diferencias significativas. Concluyeron que encontraron una concordancia positiva y alta por lo que finalmente precisaron que, cuanto la ansiedad sea grande, mayor será el miedo de contraer COVID-19.

(Oblitas & Sempertegui, 2020) En su estudio “Ansiedad en tiempo de aislamiento social por COVID-19” Chota Perú 2020. Tuvo como finalidad conocer el nivel de ansiedad según las características sociodemográficas de los adultos en el aislamiento social por COVID-19. La investigación fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal, el instrumento fue el Test de Zung (1971), la población estuvo compuesta de 142, y la muestra por 67 personas. Resultados: Del 100%, el 56.7% no presentaron ansiedad, pero el 43.3 % presentaron ansiedad, dentro de ellas, un 20.9 % presentó ansiedad leve, el 13.4 % presentó ansiedad moderada y el 9 % presentó ansiedad severa. En las dimensiones sociodemográficas fue más frecuente la ansiedad en los varones 59.7% mientras que el 40.3% fue en mujeres. Concluyeron que se puede llegar a disminuir los niveles de ansiedad cuando el confinamiento es corto y no prolongado, también si la persona recibe información acerca de las medidas de bioseguridad y medidas preventivas.

(Alca & Quispe, 2020) en su artículo “La ansiedad en mujeres y varones en tiempos de COVID-19 en la ciudad de Juliaca” Perú. La finalidad fue evaluar la experiencia de ansiedad en los tiempos de COVID-19. Su investigación fue descriptiva, de corte transversal. Su población fue 306. Resultados: Existen niveles de ansiedad determinante en las mujeres con un

58.2% (85), mientras que 44.4% (71) fueron varones, evidenciando así que hay un mayor nivel de ansiedad en tiempos de pandemia en las damas que en los hombres.

(Beltran & Perez, 2020) En su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de COVID-19 en pobladores de la Urbanización Brisas de Santa Rosa San Martin de Porres, 2020” Callao, Perú. La finalidad de su investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del COVID-19 de los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa San Martin de Porres, 2020. El estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal, no experimental. Muestra: 109 personas. Para la recolección de información utilizaron una encuesta virtual. Sus resultados fueron que el conocimiento acerca de las medidas preventivas ante COVID-19 fue 67% (73) alto y un 33% (36) bajo. Concluyeron que el nivel de conocimiento acerca de las medidas preventivas ante COVID-19, no es tan alto, por lo que debemos promover e impulsar información complementaria y adecuada para disminuir el contagio del nuevo coronavirus.

2.1.3. Locales

(Linares & Valladares, 2021) En su tesis titulada “Programa de intervención en Enfermeros del Hospital Regional de Huacho que presentan ansiedad y estrés en el contexto Covid-19 2021” Huacho. Tuvo como finalidad comprobar el efecto del programa de intervención en ansiedad y estrés por la pandemia covid-19 en los enfermeros del Hospital Regional de Huacho – 2021. Fue un estudio cuantitativo, diseño preexperimental, de enfoque longitudinal. La muestra: 72 enfermeros, distribuidos en grupo control 36 personas y experimental 36 personas. Para la recaudación de información fue un cuestionario de pre-test que se aplicó antes del programa de intervención y el post-test que se aplicó después del programa de intervención, que se validó con el Coeficiente de V de Aiken de 0.85, y la confiabilidad Kuder-Richardson (KR = 20) de 0.80. Su resultado fue del 100%, en el pre test un 69,4 % presentaron un nivel medio; el 25% bajo y 5,6% alto; en cambio en la variable de

estrés se encontró que el 52,8% presentó un nivel bajo; el 41,7% un nivel medio y 5,6% nivel alto; y en post test ambas variables alcanzaron el nivel bajo con el 100%, confirmando así la eficacia del programa de intervención. Concluyeron el programa de intervención resultó muy eficaz, ya que se aplicó la prueba estadística de U de Mann-Whitney que tuvo confiabilidad de 95% y también un nivel de significancia de $p=0,250$ y una media de 18,9 comprobando así la disminución del nivel de ansiedad y estrés, así como soluciones de medidas de afrontamiento.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

Esta teoría describe exactamente como una persona debe ver por sí misma su bienestar y salud, debe tener cuidado de los factores tanto externos e internos que pueden afectar su salud, por lo tanto tiene relación con nuestro estudio que se ha abordado, ya que nos habla perfectamente del cuidado adecuado que debe tener la persona para su propia salud, el ser humano tiene la responsabilidad de qué medidas tomar ante una situación que comprometa su vida, las cuales serán tomadas del programa psicoeducativo que ayudaran al mejor cuidado de su salud mental de cada adulto joven que recibe información del cuidado de su salud y para evitar el contagio con la COVID-19 (Beltran & Perez, 2020).

2.2.2. La teoría de triple sistema de respuesta de Lang

Esta teoría que fue propuesta por Lang en 1968 la tridimensional nos habla sobre la forma de reaccionar frente la ansiedad de un individuo se divide en tres niveles importantes la cognitiva, el fisiológico y la motora. Estas no pueden aparecer en todo momento, sino que su aparición varía según el individuo, de acuerdo a los estímulos externos como internos (Correa, 2020).

La respuesta cognitiva se basa en que el individuo tiene pensamientos y sentimientos repetidamente de un hecho sucedido generando ansiedad manifestándose con sentimientos de miedo, temor o las preocupaciones recurrentes sobre lo que puede pasar como es en el caso del COVID-19.

La respuesta motora estas se manifiestan con movimientos o acciones como temblores, tartamudeo, escape de una situación, etc.

La respuesta fisiológica en este caso aumenta las actividades del SN autónomo y somático, más las respuestas endocrinas del SNC, los cambios se van ver con los síntomas principales de la ansiedad, pero también suceden manifestaciones que no se visualizan de manera oportuna como es el caso de la alteración del sistema inmune y los problemas gástricos (Correa, 2020).

2.2.3. Programa psicoeducativo

Es una intervención que se lleva a cabo para que el individuo refuerce su nivel de entendimiento y así afrontar las situaciones que está viviendo para pueda analizar, pensar y aceptarse, estas pueden ser usadas en ansiedad, pánicos, temores o fobias, ayudando ponerse estrategias que le ayuden al individuo salir de los problemas de la salud mental (Unir, 2020).

2.2.4. Ansiedad

Definición:

(Carballo, Pérez, López, & Beltrán, 2019) nos dice que la ansiedad es una anticipación o reacción que realizas a una amenaza que puede causarte daños, provocando un estado de desesperación, miedo, preocupación, es decir normalmente es como una barrera de defensa que crea nuestro cerebro ante un suceso peligroso, es una conducta que realiza cada persona al

tener una situación que comprometa su vida, pero esto se puede convertir en un problema cuando aparece los trastornos mentales que se va manifestar de forma repetitiva, y no es controlable.

Según (Real Academia Española, 2020) es el estado donde la persona siente cansancio, desesperación, inquieto y angustiado.

La ansiedad se define como la contestación de anticipación involuntaria ante estímulos, y puede ser imaginarios y reales. Esta señal nos permite anticiparnos y saber qué medida tomar para afrontarlo y para después superarlo y así favorecer nuestra supervivencia (Palomino, 2020).

El miedo nos puede jugar en contra, es decir que es como una enfermedad. Dejarnos llevar por el miedo perjudica nuestros sentimientos en lo psicológico y dejará una huella que siempre estaremos recordando aquel trastorno. Esto hace útil que hay que laborar para superar y desarrollar fortalezas que nos permitan combatir el temor y el miedo, inclusive la ansiedad. Para superar la ansiedad por coronavirus necesitamos entrenar el cerebro y así entretenerse en actividades poco habituales como por ejemplo la actividad física, deporte, entre otros. En realidad, el objetivo es disminuir la angustia e inquietud de las amígdalas cerebrales y de nuestras emociones, para activar el área del lóbulo frontal. Es esa la región que nos permite actuar, pensar y reaccionar de manera más centrada y reflexiva (Palomino, 2020).

Causas

En si no son muy claras pero que en algunas causas pueden estar relacionadas a diversos factores que influyen; la cual se detalla a continuación:

Causas genéticas: Puede ser hereditaria es decir que la ansiedad puede tener los hijos, debido a que los padres sufren de ansiedad. Esto es lo que la teoría genética dice acerca de los trastornos de ansiedad.

Causas circunstanciales: Se refiere a los sucesos terribles como un accidente, o algún evento inesperado, una noticia alarmante, un incendio o una situación donde pelagra la vida puede generar ansiedad. En algunos casos cuando el dilema termina, la ansiedad desaparece, aunque en algunos casos la ansiedad está presente meses o inclusive muchos años; llamado también trastorno de estrés postraumático.

Consumo de drogas: La hoja de coca, las anfetaminas, el éxtasis o el PCB son productos psicoactivos que dañan el cerebro y genera ansiedad. La cafeína puede tenerlo, y sobre todo las personas se vuelven dependiente es decir que si no comen estas sustancias no están tranquilas.

Experiencias vitales significativas: la persona puede presentar cambios emocionales repentinos en el presente de la vida diaria, por ejemplo: una pérdida en la lotería, un embarazo, un despido o un ascenso de puesto, o las deudas bancarias, o un gol de Perú con la mano, pueden producir ansiedad (Sanchez, 2020).

Según William Zung describe o establece cuatro tipos de ansiedad:

Ansiedad normal: Es un sentimiento o una reacción emocional que tiene un individuo ante una situación que puede perjudicar la integridad personal, es decir un escape de algo peligroso, la ansiedad puede empujar o motivar realizar algo (Salud Navarra, 2019).

Ansiedad Leve: está relacionada con las cosas que te tensionan diariamente, el individuo está en modo alerta y su campo de percibir las cosas están aumentadas estas ayudan

al individuo realizar actividades para el aprendizaje y la muestra de creatividad (Salud Navarra, 2019).

Ansiedad Moderada: el individuo se centra más en momentos rápidos de preocupaciones, el campo de percepción disminuye, bloquea áreas, pero aún se puede guiar o conducir si se centra en ello (Salud Navarra, 2019).

Ansiedad Severa: el individuo reduce demasiado el campo perceptivo, se enfoca más en detalles muy pequeños, las conductas que se realizan son como una forma de reducir la ansiedad (Salud Navarra, 2019).

Dimensiones de la ansiedad según Zung

Cognitiva: El individuo tiene pensamientos e ideas sobre algo que está sucediendo que genera estados de ansiedad: inquietud, preocupación, nerviosismo y temor, tenemos los siguientes ítems:

Te sientes más nervioso y ansioso que de costumbre (ítem 1)

Te sientes con temor sin razón (ítem 2)

Despiertas con facilidad o siento pánico (ítem 3)

Te sientes como si fueras a reventar y partirse en pedazos (ítem 4)

Siente que todo estará bien y que nada malo puede sucederle (ítem 5).

Se siente tranquilo(a) y puede permanecer en calma fácilmente (ítem9).

Tiene desmayo o siente que se va a desmayar (ítem 12)

Tiene pesadillas (ítem 20).

Motora: va ir afectada los movimientos que realiza el individuo como ejemplo tenemos tartamudeo, temblores, etc. Tenemos el siguiente ítem.

Te tiemblan tus manos y tus piernas (ítem 6).

Fisiológica: El individuo se ve afectado a nivel del organismo internamente, que pueden causar alteraciones. Tenemos los siguientes ítems:

Le mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura (ítem 7).

Se siente débil y se cansa fácilmente (ítem 8).

Siente usted que le late muy rápido el corazón (ítem 10).

Sufre de mareos (ítem 11).

Puede respirar fácilmente (ítem 13).

Se te adormece o hincan los dedos de las manos y pies (ítems14).

Sufre molestias estomacales o indigestión (ítem 15).

Orina con mucha frecuencia (ítem 16).

Generalmente sus manos están secas y calientes (ítem 17).

La cara se le pone caliente y roja (ítem18)

Se queda dormido con facilidad y descansa durante la noche (ítem19)

Síntomas de ansiedad

(Kathleen, 2019) Los síntomas de ansiedad incluyen:

Desesperación

Nerviosismo

Preocupación

Irritabilidad

Intranquilo

Tristeza

Insomnio

Sensación de mucha presión

Los síntomas físicos incluyen:

Alteración de los latidos cardiacos.

Tensión en la cabeza y cuello.

Cefalea intensa

Sudoración

Movimientos involuntarios

Sensación de desmayo

Cabe señalar que no siempre estos síntomas se presentarán porque la ansiedad tiene grados como es leve, moderado y severo, dependiendo la etiología y de la respuesta de cada individuo.

Desencadenantes de la ansiedad

La depresión o la ansiedad tienen su origen en cada etapa de vida, que cuando aparece provoca un alterado estrés de manera permanente. Sin embargo; casi siempre suceden estos detalles, antes de llegar a descubrir una ansiedad o una depresión, por lo que es difícil hallar (Farma, 2021).

En algunas circunstancias, no puede solucionarse de forma voluntaria. Por ejemplo, despedida en el trabajo, conflictos en relación sentimental, una mudanza a otro lugar y otras aquellos momentos inesperados no acordados, no planificados (Farma, 2021).

El resultado en situaciones que las personas no pueden solucionar es producto del estrés crónico. Por ejemplo, un paciente crítico hospitalizado que es pobre o pobre extremo; o en un caso donde las personas se vieron complicados ante el virus mortal, desde el origen la crisis sanitaria y también las medidas de aislamiento social obligatorio; y el desabastecimiento esto ha aumentado la depresión y ansiedad en la población en general llegando a afectar a 1 de 5 personas (Farma, 2021).

Trastornos de ansiedad

Este trastorno ocurre cuando la ansiedad se hace excesiva e dificulta con las actividades diarias, por ejemplo; ir al trabajo, asistir a clases temprano o ir a caminar con tu familia. Los trastornos de ansiedad son enfermedades graves. El predominio es en las mujeres ya que por cada varón, son dos veces más a sufrir algún tipo de trastorno de ansiedad (Oficina para la Salud de la mujer, 2019).

Según (Regalado, 2021) los tipos de trastorno de ansiedad son:

Trastorno de ansiedad generalizada (TAG). Todas estas personas se alteran preocupándose de manera excesiva por problemas sencillos y pequeños, por ejemplo; se preocupan por la salud, por el dinero, por el trabajo y por la familia; día a día. Este tipo de trastorno hace imaginar a la mente el peor escenario, incluso sin razón alguna para estar preocupado. Aquellas mujeres que sufren del TAG pueden sentir ansiedad en menos de 1 día; presentando una rigidez muscular y otros problemas originados por el estrés, tales como pesadillas y dificultad para conciliar el sueño. En algunas circunstancias, la

preocupación impide que las personas realicen actividades diarias porque todo el día paran pensando en el mañana. Las damas con este trastorno tienen un mayor riesgo de ansiedad y depresión que los hombres. (Regalado, 2021).

Trastorno de pánico. Este tipo de trastorno son dos veces más habituales en las mujeres que en los varones. Estas personas tienen ataques de terror, fobia de un momento a otro cuando no hay ningún peligro en realidad. Este ataque de pánico puede ocasionar una percepción en la imaginación, temor a un evento inminente. También el temor a síntomas físicos inexplicables también es un indicio de trastorno de pánico. Las personas que padecen de este trastorno piensan que han entrado en paro cardíaco volviéndose locos y atemorizados (Regalado, 2021).

Fobia social. Conocida como trastorno de ansiedad social, se considera a las personas cuando están ansiosas y se sumergen en eventos sociales diarias. Estas personas con fobia social tienen un miedo grande cuando le miran y tienen miedo a ser criticadas por los demás y por lo general esas personas sudan mucho y no logran entablar una conversación fluida con las demás, sienten vergüenza fácilmente y sufren un ataque de pavor (Regalado, 2021).

Fobia específica. Es tener temor a lugares muy cerrados, altura de un edificio, agua dispersadas, objetos, animales o evento inesperado. Estas personas que tienen fobias por lo general hallan que enfrentarse a ese dilema o evento tenebroso les ocasiona un ataque de pánico o una severa ansiedad (Regalado, 2021).

También hay otros problemas que no se tiene en cuenta como trastorno de ansiedad pero que se asemejan en algo, por ejemplo:

Trastorno obsesivo compulsivo (TOC). Son aquellos que tiene pensamientos de obsesión o comportamientos desordenados e inquietud por lo cual genera ansiedad. Por ejemplo;

manipulan varias cosas a la misma vez, una licuadora con una batidora, una y otra vez, y ellos realizan la misma rutina todos los días para afrontar la ansiedad que les generan estos pensamientos. Casi siempre estas prácticas terminan empoderando sus vidas (Oficina para la Salud de la mujer, 2019).

- **Trastorno por estrés postraumático (TEPT).** Esto empieza después de un suceso temible que implica un daño físico en ellos. Los individuos que padecen TEPT puede ser el perjudicado, o el daño puede haberle pasado a uno de sus familiares o incluso a un ser extraño (Oficina para la Salud de la mujer, 2019).

Estrategias de manejo y afrontamiento según (Bonilla & Villar, 2020)

En ansiedad leve: el individuo debe realizar técnicas de relajación, escuchar música; aprovechar el tiempo libre para distraerse, alimentación de manera equilibrada, realizar actividades recreativas (Bonilla & Villar, 2020).

En ansiedad moderada: realizar Yoga, hacer deporte, jugar juegos de azar, ajedrez, en juegos que ayude a olvidar las cosas inmediatas que le causan ansiedad (Bonilla & Villar, 2020).

En ansiedad severa: compartir momentos en familia evitar estar mucho tiempo, acudir a un especialista, grupo de ayuda, terapia con ansiolíticos (Bonilla & Villar, 2020).

Crear un plan de acción: Es la mejor estrategia que se asocia al manejo de la ansiedad. Como ejemplo la planificación de protocolos de seguridad y su cumplimiento, crear nuevas rutinas laborales (Bonilla & Villar, 2020).

Aceptar la propia responsabilidad: Lo ideal es aportar soluciones cuando nos hacemos cargo de una responsabilidad sobre un problema, por ejemplo, tomar conciencia de que reducir el número de contagios está en nuestras manos si cumplimos con las medidas

sanitarias. También es nuestra responsabilidad nuestro autocuidado y buscar espacios y momentos que nos permitan sentirnos mejor relajándonos o hacer terapias (Bonilla & Villar, 2020).

Autocontrol: Es decir, no adelantarse ni apresurarse ni dejarse llevar por las emociones de momento. Esta estrategia frente a las situaciones estresantes se asocia a resultados muy positivos. Por ejemplo, no hay que creer en noticias sin fundamento o que carecen de información. Por otro lado, en los casos del autocontrol posesivo en el que no compartimos nuestros problemas a otras personas o emociones con nuestros seres queridos, se presenta un malestar a largo plazo (Bonilla & Villar, 2020).

Expresión emocional: Expresarse libremente de lo que sientes con alguien de confianza puede ser una buena estrategia para dominar la ansiedad. Por ejemplo, expresar tus emociones sobre la situación la realidad problemática que padece el mundo entero por COVID-19 puede ayudarte a liberar cargas de pensamiento negativos; y te sentirás comprendido y puedes recibir afecto positivo (Bonilla & Villar, 2020).

Recurrir a ayuda: Además del apoyo emocional que nos puede brindar un consejero, podemos recurrir a los demás para recibir ayuda instrumental y psicológica. Por ejemplo, puede ser una persona que nos colabore en nuestra actividad diaria, cuidar los hijos mientras trabajamos, entre otros casos (Bonilla & Villar, 2020).

Reevaluar la situación de manera positiva: Es la parte final que se realiza al resto de estrategias. Trata acerca en la búsqueda del crecimiento personal ante la experiencia ansiosa teniendo en cuenta los aspectos positivos a mejorarse que puedan originarse a raíz de dicha convivencia. Por ejemplo, valorar la cercanía de los que viven en su casa y el contacto con los seres queridos tras experiencia del aislamiento social obligatorio (Bonilla & Villar, 2020).

Descripción de la Escala de Evaluación de Zung

La escala de Evaluación de William Zung describe las conductas ansiosas basadas en veinte ítems que son mayormente manifestados en los pacientes de los caracteres principales de la ansiedad y los trastornos de ansiedad que se puedan observar. El instrumento se constituye como una ficha que va tener como respuestas: 1= Nunca; 2 = a veces; 3 = Frecuentemente; 4 = Siempre y que se va aplicar a los adultos jóvenes de manera individual o grupal (Montealegre, 2017).

La evaluación del instrumento: el individuo debe marcar uno de los recuadros con las alternativas de acuerdo como se ha sentido en las últimas semanas (Montealegre, 2017).

La calificación del instrumento: de acuerdo a las respuestas marcadas se sumará el total luego se sumará el puntaje total, siendo máximo de 100 puntos y mínimo de 20 puntos. De acuerdo a las respuestas se va ir identificando los individuos con ansiedad (Montealegre, 2017).

Según (Montealegre, 2021) se va dividir en dos partes la forma positiva y forma negativa:

La parte positiva tenemos las siguientes:

Me siento más nervioso(a) y ansioso (a) que de costumbre (ítem 1)

Me siento con temor sin razón (ítem 2)

Despierto con facilidad o siento pánico (ítem 3)

Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos (ítem 4)

Me tiemblan las manos y las piernas (ítem 6).

Me mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura (ítem 7).

Me siento débil y me canso fácilmente (ítem 8).

Puedo sentir que me late muy rápido el corazón (ítem 10).

Sufro de mareos (ítem 11).

Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar (ítem 12).

Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies (ítems14).

Sufro molestias estomacales o indigestión (ítem 15).

Orino con mucha frecuencia (ítem 16).

La cara se me pone caliente y roja (ítem18)

Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche (ítem19)

Tengo pesadillas (ítem 20).

La parte negativa del instrumento tenemos

- Yo siento que todo está bien y que nada malo puede suceder (ítem 5).
- Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente (ítem9).
- Respiro fácilmente (ítem 13).
- Generalmente mis manos están secas y calientes (ítem 17).
- Duermo con facilidad y descanso durante la noche (ítem19)

2.2.5. COVID-19

Definición

Según la (Sociedad Americana de Tórax, 2020) la COVID-19 es el virus nuevo identificado como SARS-CoV-2 que va ocasionar algunas manifestaciones clínicas que van afectando las vías respiratorias y lamentablemente ocasionando muchas pérdidas en todo el mundo sus cifras van subiendo cada día declarándose como pandemia por los millones de casos confirmados.

Causas

El coronavirus ha sido común en unas cuantas especies de animales, como las vacas y los camélidos, la transmisión de animales a humanos no puede suceder a menudo, una probabilidad es que el virus sea proveniente de otro animal como el murciélago que podría ser el causante del virus. Hasta ahora no hay una prueba contundente de cómo se ha propagado el virus al ser humano, el primer infectado apareció en el mercado de Wuhan y así se extendió rápidamente (Candola, 2020).

Transmisión

El contagio del SARS-CoV-2 sucede de un individuo a otro individuo por muchas vías de transmisión como es el caso del contacto directo, la inhalación de las gotitas que son emitidas al momento de estornudar, hablar o al toser desde las vías respiratorias de una persona que ha adquirido la enfermedad y que está en la etapa de contagio, hay otro contagio indirecto es decir no necesariamente de individuo a individuo sino a través de la manos que han sido utilizadas para limpiarse las secreciones o mucosidades, quien coge un objeto y los contamina, al ser tocadas por otra persona sano este se puede contagiar al tocar las conjuntivas, puede suceder el contagio de madre-hijo es decir en la etapa de embarazo pero es menos frecuente (Ministerio de Sanidad, 2021).

Según (Quispe, 2020) “El virus es altamente contagioso y se dispersa a través del aire en micro partículas, contacto directo y aerosoles”

Síntomas

Según la OMS las manifestaciones clínicas del COVID-19 que son más frecuentes:

Alza térmica

Tos seca

Se siente agotado o cansado

Otros síntomas menos frecuentes que se produce en las personas que están con la enfermedad son:

La pérdida del gusto

Sudoración de las palmas manos y de los pies.

la pérdida de olfato

El enrojecimiento de los ojos

Congestión nasal

Odinofagia

Dolor muscular

Cefalea

Deposiciones líquidas frecuentes

Las náuseas y vómitos

sensación de desmayarse y los fuertes escalofríos

Y las manifestaciones clínicas más graves de la COVID-19 son:

La dificultad respiratoria

La pérdida de apetito

Se sienten confundidos

Dolor o la presencia de opresión en el pecho.

Alza térmica mayor de los 38 °C

Irritabilidad

Ansiedad

Depresión

Insomnio

Se puede dar las alteraciones neurológicas como son accidentes cerebrovasculares, las lesiones neuronales y los estados delirantes.

Cuando se tengan las siguientes manifestaciones como son fiebre, dificultad respiratoria, sientes dolores u opresiones en el pecho, hablar y moverse con mucha dificultad se debe solicitar atención médica inmediata (OMS, 2020).

Prevención

Según (OMS, 2020) nos recomienda como prevenir contagiarse del COVID-19 teniendo en cuenta los siguientes puntos:

Distancia de 1 metro de un individuo a otro; con la finalidad de que se disminuya la capacidad de infección al momento que un individuo pueda toser, estornudar o hablar, esto dificultará la trasmisión.

Uso de Mascarilla; es muy importante ya que es una barrera protectora contra este virus que va prevenir su contagio y se debe eliminar, guardar o limpiar de manera correcta. El uso de mascarilla debe ser de manera correcta primero se debe lavarse las manos antes de ponerte, antes y después de quitarla, evitar tocarse dicho material de bioseguridad; se debe ponerse de manera adecuada que esté cubriendo la nariz, la boca y los mentones; al momento

de quitarte se debe guardar en un plástico limpio, si es de tela lavarlo diario y si es mascarilla quirúrgica se debe desechar, no es recomendable usar mascarillas con válvulas.

Recomendaciones

Tener cuidado y no tener acercamiento con personas que estén con dicha enfermedad.

Al momento de salir de casa, se debe de tener en cuenta lo siguiente: no tocarse la vista, ni la nariz ni la boca.

Si tu resultado salió positivo a COVID-19 evita salir de casa para no contagiar a más personas, hasta que cumplas 72 horas sin alzas térmicas, que hayan pasado al menos 7 días desde que inició los síntomas y que estas estén mejorando.

Evitar las reuniones estas ayudan a la propagación rápida.

Debes salir de casa cuando tengas la necesidad de comprar alimentos o medicinas que ayuden a tu salud.

Se debe lavarse las manos al menos 20 segundos con jabón y agua, usar alcohol que tenga mayor de 60%

Siempre limpiar las zonas de mayor contacto con lejía.

No debe viajar ya que puedes llevar la COVID-19 a otros lugares que aún no ha llegado y puede ser letal, el virus tarda hasta 14 días para hacer salir las manifestaciones clínicas.

Afrontamiento

La pandemia ha dado un golpe a nuestras vidas cotidianas, antes podíamos jugar fútbol, ajedrez, mundo, escondidas, vóley etc., ahora es imposible hacerlo, la COVID-19 ha cambiado todo, ya que tenemos que permanecer en casa, si salimos usar mascarillas algo que no hacíamos

anteriormente, miedo a contraerlo ha causado que la mayoría tenga dificultades en la comunicación, la conexión con las personas ya no es igual, ni para hacer actividades físicas al aire libre; se nos ha venido un gran desafío por esta razón se debe promover conexión y deshacer el distanciamiento social creando reuniones virtuales, enviar mensajes de texto, hacer llamadas telefónicas, participar en actividades físicas respetando los protocolos y apoyarse en los hábitos y creencias religiosas (Valerio, Veléz, Durand, & Torres, 2020).

2.3. Definiciones Conceptuales

Programa psicoeducativo: Son sesiones de aprendizaje que van a permitir elaborar cronogramas de un trabajo en equipo de dos o más personas que ya estará establecido, de acuerdo con estos cuadros elaborados con su información respectiva se ejecuta en la población objetivo, y tratar de llegar a que puedan practicar o mejorar algún problema que tengan (Cuevas & Moreno, 2017).

Ansiedad: Es una sensación que siente cada persona como es agitarse, estar inquieto y desesperación, cambios en el ánimo (Real Academia Española, 2019).

COVID-19: Un virus causado por el SARS, Cov-2 que fue hallado en Wuhan en China en el mes doce de 2019. Afectó a todo el mundo por lo tanto se denominó pandemia (Ministerio de Salud, 2020).

Programa psicoeducativo de ansiedad: Es el plan programado para el manejo de la ansiedad que contribuirá en el confort físico, mental y la calidad de vida de la persona entorno a su aspecto emocional y así tenga un pensamiento cognitivo adecuado (Naranjo, 2016).

Afrontamiento: El afrontamiento es una capacidad de esfuerzo cognitivo - conductual dinámico, diseñado a manejar, reducir los problemas e interrogantes de nuestro pensamiento que ocasiona estrés. (Sepulveda, Romero, & Jaramillo, 2012).

Manejo: Es la acción de conducir y sobre llevar las cosas, ideas, etc.

Manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al COVID-19: Es el proceso de aceptación y superación de la persona acepta tener ansiedad por miedo o contagiarse del coronavirus. La cual incluye terapias médicas y estrategias para sobrellevar dicha patología. (Massachusetts General Hospital, 2020).

Adultos jóvenes: Es una etapa de vida que el ser humano pasa a partir de los 20 años hasta los 40 años de edad.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

- Es significativa la eficacia de un programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori - 2021.

2.4.2. Hipótesis Específicos

- La eficacia del programa psicoeducativo en el manejo y afrontamiento de ansiedad leve frente al COVID-19 es alto en adultos jóvenes, Fujimori -2021
- La eficacia del programa psicoeducativo en manejo y afrontamiento de ansiedad moderada ante la COVID-19 es medio en adultos jóvenes, Fujimori - 2021
- La eficacia del programa psicoeducativo en manejo y afrontamiento de ansiedad severa ante la COVID-19 es bajo en adultos jóvenes, Fujimori -2021

2.4.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVELES	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE: Programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al covid-19	Es el plan programado para el manejo de la ansiedad que contribuirá en el bienestar físico, mental y mejora en su vida cotidiana contribuyendo que el estado emocional no se vea afectado (Naranjo, 2016).	El programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes del AA. HH Fujimori-Santa María, se aplicará 3 sesiones educativas que constan de 3 ítems: Ansiedad, manejo y afrontamiento y por último el covid-19.	Ansiedad	Definición Tipos (Leve, moderada y severa)	Sesión 1	Eficaz	Programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al COVID-19
			Manejo y afrontamiento de la ansiedad	Prevención Estrategias de manejo y afrontamiento	Sesión 2	Eficaz	
			Covid-19	Definición Medidas preventivas	Sesión 3	Eficaz	
DEPENDIENTE: Ansiedad frente al COVID-19	Es el proceso de aceptación y superación de la persona acepta tener ansiedad por miedo o contagiarse del coronavirus. La cual incluye terapias médicas y estrategias para sobrellevar dicha patología. (Massachusetts General Hospital, 2020)	La variable Ansiedad frente al COVID-19 se evaluará con la escala de Evaluación de Zung consta de 20 reactivos.	Ansiedad	Cognitiva Motora Fisiológica	(1-20)	Normal Leve Moderada Severa	Escala de Evaluación de ZUNG.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de investigación:

Es de tipo longitudinal, se recogió datos requeridos en dos momentos antes y después del programa psicoeducativo a los mismos individuos (Hernández & Mendoza, 2018).

Es de tipo correlacional-causales para que tenga efecto en variable dependiente, para dar a conocer la eficacia de un programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al COVID-19 (Hernández & Mendoza, 2018).

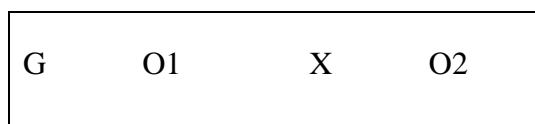
3.1.2. Nivel de investigación

Correlacional, porque busca medir de manera conjunta ambas variables: la eficacia de un programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al COVID-19 (Hernández & Mendoza, 2018).

La investigación pertenece al área de ciencias médicas de la salud, sub-área de medicina clínica, disciplina: Psiquiatría y línea de investigación: salud mental.

3.1.3. Diseño

Es de diseño cuasiexperimental porque se manipuló la variable independiente, se realiza una intervención para su eficacia en la variable dependiente. El tipo de diseño pre experimental se hará una prueba de pre y post-test que se aplicó a un solo grupo (G), una prueba medición (O1) después se aplicó el programa psicoeducativo, para que finalmente sea evaluado nuevamente (O2) (Hernández & Mendoza, 2018), el esquema es el siguiente:



Diseño de pre-test y post-test:

G= (Grupo de estudio)

O1= (Aplicación de pre-test)

O2= (Aplicación del post-test)

X= (Aplicación del programa psicoeducativo)

3.1.4. Enfoque

Es cuantitativo porque se realizó recaudación de información de los datos para probar nuestra hipótesis por una serie de análisis de datos estadísticos, también permite la comparación de estudios similares (Hernández & Mendoza, 2018).

3.2. Población y muestra**3.2.1. Población:**

La población estuvo conformada por 280 adultos jóvenes según información por la presidenta de la II etapa del AA. HH Fujimori, distrito de Santa María, provincia Huaura, departamento de Lima.

3.2.2. Muestra

- **Tipo de muestreo:** El muestreo probabilístico Aleatorio Simple.
- **Tamaño de la muestra:** La muestra se encuentra conformado por 162 adultos jóvenes.

Para obtener la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

Formula:

$$= \frac{(\quad)^2}{(\quad - 1)^2 + (\quad)^2}$$

$$= \frac{280(0.5 - 0.5)(1.96)^2}{(280 - 1)(0.05)^2 + (0.5 - 0.5)(1.96)^2}$$

$$= 162$$

n = Muestra
N = 280
p = 0.5
q = 0.5
Z = 1.96
E = 0.05

- **Reajuste de muestreo:** Se procedió a realizar el reajuste de la muestra con la siguiente formula por la delimitación del tiempo, por el hecho de que la recolección de datos es de corto plazo teniendo como resultado 103 adultos jóvenes a encuestar,

Muestra de ajuste:

$$= \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$= \frac{162}{1 + \frac{162}{280}}$$

$$n = \frac{162}{1.58}$$

$$= 103$$

- **Unidad análisis o de observación:** Los adultos Jóvenes de la II etapa del AA.HH Alberto Fujimori del distrito de Santa María.

Criterios de Inclusión:

- Personas que comprendan la etapa de Adulto Joven.

- Adultos jóvenes que saben escribir y leer.
- Adultos Jóvenes que participaran en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Personas que no conforman la etapa Adulto Joven.
- Adultos jóvenes que no se encuentran en el Asentamiento Humano Fujimori.
- Adultos jóvenes que no acepten participar en el estudio.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnicas a emplear:

Para poder recoger toda la información necesaria se usó como técnica la encuesta y como instrumento se usó el cuestionario que contiene preguntas cerradas de la variable Ansiedad frente al COVID-19.

3.3.2. Descripción de los instrumentos

En nuestro estudio para el variable manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al COVID-19 se utilizará el instrumento titulado “Escala de Autoevaluación de Zung” elaborado por (Suarez, 2018) de la tesis titulada “Optimismo y Ansiedad en los Estudiantes de la Universidad Estatal de Lima” esta escala de evaluación fue elaborada en el año 1971 y tiene como propósito medir el nivel de ansiedad que presenta un individuo.

Las respuestas deben respetar las opciones: nunca 1 punto; a veces 2 puntos; con frecuencia 3 puntos y Siempre o Casi siempre 4 puntos. Cabe precisar que los Ítems 5, 9, 13, 17, 19 son positivos por lo tanto tienen valores invertidos a los demás, una vez obtenida la puntuación se convierte multiplicando por cien y el resultado ser dividido entre ochenta donde se halla el rango de ansiedad del individuo, es un instrumento de escala Likert, se obtiene los siguientes rangos:

- 25=49 rango normal
- 50=59 ansiedad leve
- 60=69 ansiedad Moderada
- 70 o más, ansiedad severa

Confiabilidad y validez

Con una confiabilidad de alfa de Cronbach: 0,76 aplicado la prueba piloto y su validez con Coeficiente V de Aiken teniendo como valor de 0,82, este cuestionario consta de 20 ítems de los síntomas de la ansiedad.

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

Las informaciones que se apreció al ser ejecutada fue ingresada y tabulada en una sábana de datos en Microsoft Excel y exportada a otros programas estadísticos para codificar y realizarse el análisis de la información. Se empleó el software estadístico SPSS versión 25 para la comprobación de la hipótesis a través de la prueba T de STUDENT que es un tipo de prueba estadística para establecer si se diferencia significativamente entre las medias de 2 grupos, en muestras independientes; para comprobar si el programa psicoeducativo fue significativo.

Consideración ética: Para aplicar la presente investigación se entregó un consentimiento informado a cada adulto joven, cabe indicar que nuestra información obtenida es anónimo y también confidencial y que solo se usó para esta Tesis.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

Tabla 1

Eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021.

Eficacia del programa psicoeducativo	Ansiedad frente al COVID-19							
	Leve		Moderado		Severo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Pre-test	79	76,7	22	21,4	2	1,9	103	100,0
Post-test	101	98	1	1,0	1	1,0	103	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en los Adultos Jóvenes del AA. HH Fujimori 2021.

Interpretación: Se observa que antes de aplicar el programa psicoeducativo (pre-test) en los Adultos Jóvenes, de acuerdo a los tipos o niveles de ansiedad frente al COVID-19, se encontró en mayor proporción una ansiedad leve con 76,7% (79), 21,4% (22) moderado y 1,9% (2) severo. Después de aplicar el programa psicoeducativo en el post-test se evidenció que el 98% (101) presentó una ansiedad leve, el 1,0% (1) moderada y 1,0% (1) severo.

Tabla 2

La eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad leve frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021.

Eficacia del programa psicoeducativo	Ansiedad Leve frente al COVID-19							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Pre-test	20	25,3	22	27,8	37	46,8	79	100,0
Post-test	79	78,3	20	19,8	2	1,9	101	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en los Adultos Jóvenes del AA. HH Fujimori 2021.

Interpretación: Se observa que antes de aplicar el programa psicoeducativo (pre-test) en los Adultos Jóvenes, de acuerdo a la ansiedad leve frente al COVID-19, se encontró en mayor proporción un nivel Alto 46,8% (37), 27,8% (22) medio y 25,3% (20) bajo. Después de aplicar el programa en el post-test se evidenció que el 78,3 (79) tuvo un nivel bajo, el 19,8% (20) medio y 1,9% (2) alto.

Tabla 3

La eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad moderada frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021.

Eficacia del programa psicoeducativo	Ansiedad Moderada frente al COVID-19							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Pre-test	16	72,7	3	13,6	3	13,6	22	100,0
Post-test	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en los Adultos Jóvenes del AA. HH Fujimori 2021.

Interpretación: Se observa que antes de aplicar el programa psicoeducativo (pre-test) en los Adultos Jóvenes, de acuerdo a la Ansiedad Moderada frente al COVID-19, se encontró en mayor proporción un nivel bajo 72,7% (16), 13,6% (3) medio y 13,6% (20) alto. Después de aplicar el programa en el post-test se evidenció que el 100% (1) tuvo un nivel bajo de ansiedad moderada y no presentaron un nivel medio y alto.

Tabla 4

La eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad severa frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021

Eficacia del programa psicoeducativo	Ansiedad Severa frente al COVID-19							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Pre-test	1	50,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
Post-test	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en los Adultos Jóvenes del AA. HH Fujimori 2021.

Interpretación: Se observa que antes de aplicar el programa psicoeducativo (pre-test) en los Adultos Jóvenes, de acuerdo a la ansiedad severa frente al COVID-19, se encontró en mayor proporción un nivel Alto 50,0% (1), 50,0% (1) bajo y no presentando el nivel medio. Después de aplicar el programa en el post-test se evidenció que el 100% (1) presentó un nivel medio, no se evidencia nivel alto y bajo de ansiedad severa.

4.2. Contrastación de hipótesis

Contrastación de Hipótesis General

H₁: La eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al COVID-19-2021, es estadísticamente significativo.

H₀: La eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al COVID-19-2021, no es estadísticamente significativo.

Estadístico de prueba T

La Regla de decisión

Se rechaza la hipótesis nula (H₀) si: $p < 0,05$ (nivel de significancia)

Tabla 5

Eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al COVID-19.

	N	Media	Desviación Estándar	Media de Error estándar
Pre-test	103	52,89	8,475	,835
Post-test	103	33,83	8,000	,788

Fuente: Elaboración propia.

PRUEBA DE MUESTRAS EMPAREJADAS

	DIFERENCIAS EMPAREJADAS				
	F	Sig.	T	GL	Sig. (bilateral)
Pre-test Post-test	4,434	,036	16,596	204	,000

Fuente: Elaboración propia.

Decisión estadística: Se usó la prueba T de STUDENT la cual arrojó un valor de $p=0.000 < 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), donde se demuestra la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes del AA. HH Fujimori, es estadísticamente significativo.

Contrastación de Hipótesis Específicos

Hipótesis Específica 1

H_1 = La eficacia del programa psicoeducativo en el manejo y afrontamiento de la ansiedad leve frente al COVID-19, es alto en jóvenes adultos en Fujimori 2021.

H_0 = La eficacia del programa psicoeducativo en el manejo y afrontamiento de la ansiedad leve frente al COVID-19, no es alto en jóvenes adultos en Fujimori 2021.

Tabla 6

Eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad leve frente al COVID-19- 2021.

	N	Media	Desviación Estándar	Media de Error estándar
Pre-test	79	49,76	6,873	,773
Post-test	79	32,82	5,896	,663

Fuente: Elaboración propia.

PRUEBA DE MUESTRAS EMPAREJADAS					
DIFERENCIAS EMPAREJADAS					
	F	Sig.	T	GL	Sig. (bilateral)
Pre-test					
Post-test	7,374	,007	16,624	156	,000

Fuente: Elaboración propia.

Decisión estadística: Se usó la prueba T de STUDENT la cual arrojó un valor de $p= 0.000 < 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), donde se demuestra la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad leve es alto frente al COVID-19 en adultos jóvenes Fujimori, es estadísticamente significativo y positivo.

Hipótesis Específica 2

H_1 = La eficacia del programa psicoeducativo en el manejo y afrontamiento de la ansiedad moderada frente al COVID-19, es medio en jóvenes adultos en Fujimori 2021.

H_0 = La eficacia del programa psicoeducativo en el manejo y afrontamiento de la ansiedad moderada frente al COVID-19, no es medio en jóvenes adultos en Fujimori 2021.

Tabla 7

Eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad moderada frente al COVID-19- 2021.

	N	Media	Desviación Estándar	Media de Error estándar
Pre-test	22	62,45	2,773	,591
Post-test	22	34,73	9,326	1,988

Fuente: Elaboración propia

PRUEBA DE MUESTRAS EMPAREJADAS					
DIFERENCIAS					
EMPAREJADAS					
	F	Sig.	T	GL	Sig. (bilateral)
Pre-test	14,303	,000	13,367	42	,000
Post-test					

Fuente: Elaboración propia

Decisión estadística: Se usó la prueba T de STUDENT la cual arrojó un valor de $p= 0.000 < 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), donde se demuestra la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad moderada es medio frente al COVID-19 en adultos jóvenes Fujimori, es estadísticamente significativo y positivo.

Hipótesis Específica 3

H_1 = La eficacia del programa psicoeducativo en el manejo y afrontamiento de la ansiedad severo frente al COVID-19, es bajo en jóvenes adultos en Fujimori 2021.

H_0 = La eficacia del programa psicoeducativo en el manejo y afrontamiento de la ansiedad severo frente al COVID-19, no es bajo en jóvenes adultos en Fujimori 2021.

Tabla 8

Eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad severa frente al COVID-19

	N	Media	Desviación Estándar	Media de Error estándar
PRE-TEST	2	71,50	,707	,500
POS-TEST	2	64,00	8,485	6,000

Fuente: Elaboración propia.

PRUEBA DE MUESTRAS EMPAREJADAS					
DIFERENCIAS					
EMPAREJADAS					
	F	Sig.	T	GL	Sig. (bilateral)
Pre-test		-	1,246	2	,339
Post-test					

Fuente: Elaboración propia.

Decisión estadística: Se usó la prueba T de STUDENT la cual arrojó un valor de $p=0.339 > 0.05$, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_1), donde se demuestra que la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad severo frente al COVID-19 en adultos jóvenes Fujimori, no es estadísticamente significativo.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

El nivel de ansiedad antes de aplicar el programa psicoeducativo (pre-test) evidenciaron que del 100% de la población adulto joven, se encontró en mayor proporción una ansiedad leve a 76,7%; ansiedad moderada a 21,4% y 1,9% ansiedad severa. Los resultados hallados se refuerzan Condori (2020) en su estudio “Afrontamiento al estrés y ansiedad, en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena de COVID-19” Juliaca; señaló que el 82,9% de los trabajadores en el aislamiento por COVID-19 presentan algún nivel de ansiedad, y que solo el 17,1% no presentan niveles de ansiedad. Esto demuestra que la población adulta joven de la comunidad de Fujimori, se encontró con gran porcentaje de ansiedad. Así mismo, Oblitas (2020) en su investigación “Ansiedad en tiempo de aislamiento social por COVID-19” Chota-Perú, 2020, donde tuvo resultados similares a la presente investigación donde el 43.3 % presentaron ansiedad; de los cuales el 20.9 % presentó ansiedad leve; el 13.4 % presentó ansiedad moderada y el 9 % presentó ansiedad severa.

Después de la aplicación del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al covid-19; en el post-test se evidenció que 98,1% presentó una ansiedad leve, 1,0% ansiedad moderada y 1,0% presentó ansiedad severa. Al contrastar la prueba de hipótesis con la prueba T de STUDENT los resultados mostraron que el valor de $P=0.000 < 0.05$, por tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Por consiguiente hay una existencia de diferencia significativa entre las medias del pre-test y post-test, por lo tanto, el programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes del AA. HH Fujimori, es eficaz.

Los resultados hallados se refuerzan con Jiménez (2020) en su estudio acerca de “la ansiedad y los resultados de la cuarentena en jóvenes universitario de la ciudad de Santa Marta”; donde los resultados fueron el 62.1% presentaron ansiedad leve, 24,1% presentaron ansiedad moderada y un 13,8% presentaron ansiedad grave. Esta realidad también guarda similitud con la investigación de Martínez (2020) en su estudio de investigación “Nivel de Ansiedad en el personal de salud de Barranquilla y Soledad en los tiempos de COVID-19”; tuvo como resultado que el 82% tuvieron ansiedad leve, un 9% ansiedad moderada, y un 3% ansiedad severa. Además, concluyeron que hay más cantidad de personas que presentan ansiedad leve y pueden ser manejados y afrontados. Igualmente, Urquiza (2020) en su estudio “la ansiedad y miedo de contraer COVID-19 en comerciantes de un mercado del cercado de Lima”, demostraron que el 29% presentó un nivel moderado de ansiedad y que la mayoría 51.6% se encontró en un nivel leve de miedo a contagiarse de la COVID-19. El estudio de Linares (2021) en su investigación “programa de intervención en Enfermeros del Hospital Regional de Huacho que presentan ansiedad y estrés en el contexto Covid-19-2021” donde menciona que después de realizar su programa de intervención obtuvo el 100% de la disminución de la ansiedad moderada y severa a ansiedad leve; concluyendo que la intervención de su programa fue efectiva para disminuir la ansiedad en licenciados. Por lo tanto, se demuestra una similitud con sus resultados hallados en su investigación.

Las bases teóricas que respaldan la eficacia del programa psicoeducativo se basan en su Teoría del autocuidado de Dorothea Orem donde señala que cada persona debe verse por sí misma por su bienestar y salud; además conocer qué medidas tomar ante una situación que comprometa su vida, y también que debemos tener cuidado de los factores tanto externos e internos porque pueden afectar la salud, por lo tanto, tiene relación con nuestro estudio que se ha abordado, ya que nos habla perfectamente del cuidado adecuado

que debe tener la persona, las cuales se abordó un programa psicoeducativo que ayudó al cuidado en la salud mental de cada adulto joven.

Por otro lado, tenemos la teoría Lang el triple sistema de respuesta, nos habla sobre la manera de reaccionar frente la ansiedad de un individuo, se divide en tres niveles importantes: la cognitiva/subjetivo, el fisiológico/adaptativo y la motora/expressivo. En cambio, no todas las veces las reacciones se presentan de manera interconectadas, en ese mismo momento, su percepción, la duración, la intensidad y la aparición varía de acuerdo al individuo, esto ocasiona que los estímulos influyeran tanto externamente e internamente desencadenando en los comportamientos del individuo (Correa,2020), donde toda la información fue impartida en el programa psicoeducativo que se llevó a cabo en 3 sesiones de manera consecutiva, observándose inicialmente una ansiedad leve y moderada; posteriormente un notable cambio.

Es fundamental llevar a cabo los programas psicoeducativos, dado que son considerados como una estrategia integradora, porque, permite muchas oportunidades de aprendizaje para el individuo y así facilitar cambios de conducta, mediante la colaboración activa de una comunidad con la propósito de mejorar el estado de salud mental.

En estos meses de pandemia es de suma importancia la salud mental de las personas ya que en nuestro país aún seguimos batallando contra la COVID-19. Para ello se pide fortalecer las acciones preventivas promocionales, mediante la intervención del profesional de enfermería ya que brinda educación de las personas, como es el manejo y afrontamiento de la ansiedad ante el COVID-19 para así lograr cambios en conductas, prácticas y estilos de vida. (ANDINA, 2020).

De este modo se concluyó que el programa psicoeducativo presentó un impacto significativo frente a nuestra variable dependiente: Ansiedad frente al COVID-19

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Primero: La investigación evidencia que al realizar la ejecución del programa psicoeducativo es eficaz y significativa en los adultos jóvenes ya que se logró disminuir la ansiedad frente al COVID-19 desde sus niveles más altos.

Segundo: la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad leve frente al COVID-19 en los adultos jóvenes fue de un nivel alto en el AA. HH Fujimori ya que se evidenció un decrecimiento de los niveles altos de la ansiedad leve.

Tercero: la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad moderada frente al COVID-19 en los adultos jóvenes fue de un nivel alto en el AA. HH Fujimori ya que disminuyó el porcentaje de los niveles de ansiedad moderada.

Cuarto: la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad severa frente al COVID-19 en los adultos jóvenes fue de un nivel bajo en el AA. HH Fujimori ya que hubo una pequeña disminución tal vez porque necesitan la atención de un especialista y recibir tratamiento para su manejo y afrontamiento.

6.2. Recomendaciones

Observando la importancia que tiene este presente investigación y en la función a los resultados obtenidos se sugiere tanto para autoridades locales, personal de salud y comunidad, con la finalidad de lograr una organización fortalecida, para ello se describe las siguientes recomendaciones:

A las autoridades locales respectivas:

Se sugiere coordinar con el sector salud para que diversos personales de la salud continúen con los programas psicoeducativos para el manejo y afrontamiento de la ansiedad. Deben ser apoyados las familias que han sido más afectados por la pandemia física y psicológicamente; para lograr que, las personas confíen y mejoren sus actitudes frente al COVID-19.

En el área de salud:

La posta de salud de Fujimori, debe generar estrategias para que refuercen las actividades de promocionales y preventivas en la salud, con el objetivo de educar y reforzar los conocimientos y actitudes que tienen acerca de la ansiedad.

En el área de investigación:

Se debe seguir investigando acerca de ansiedad frente al COVID-19 en comunidad en grupos con poblaciones similares y también investigar en otras áreas de la salud.

A los jóvenes del AA. HH Fujimori:

Se sugiere poner a práctica todos los conocimientos adquiridos en la enseñanza del programa psicoeducativo y que ellos compartan información con su familia, para que tomen conciencia sobre el cuidado de la mente. A sí mismo, que sigan cumpliendo con todas las medidas preventivas COVID 19, como lavarse las dos manos, uso correcto de la mascarilla, uso de alcohol en gel, uso de protector facial, el uso de mamparas, y respetando el distanciamiento social y así evitar la rápida expansión del virus.

A los estudiantes de pregrado:

Fortalecer los conocimientos a los estudiantes de enfermería sobre la aplicación de un programa psicoeducativo dirigido a adultos jóvenes para disminuir el estrés y la ansiedad y mejorar así, su estado de salud mental.

CAPITULO VII: REFERENCIAS

5.1 Fuentes documentales

- Aguirre, B., Bazán, J., Cortes, A., De Santiago, R., & Gusman, E. (2020). “Trastorno de Ansiedad Generalizada: Creación de un objeto de diseño industrial para adultos jóvenes que sufren trastorno de ansiedad generalizada en tiempos de cuarentena y distanciamiento social”, el cual brinde un óptimo control del síntoma de la tensión. Tesis para optar título, Universidad Iberoamericana Puebla, Puebla, México. Recuperado el 6 de Junio de 2021, de <https://repositorio.iberopuebla.mx/bitstream/handle/20.500.11777/4805/Documento.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Beltran, K., & Perez, I. (2020). “Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de covid-19 en los pobladores de la Urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martin de Porres, 2020”. Universidad Nacional de Callao, Lima. Callao: Repositorio UNAC. Recuperado el 13 de Junio de 2021, de <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/5452/BELTRAN%20C%20PEREZ%20FCS%20TITULO%20PROF%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Condori, M.; Feliciano, V. (2020). Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad, estado de trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena de COVID-19, Juliaca. Tesis para optar título profesional, Universidad Autónoma de Ica, Lima, Chincha. Recuperado el 7 de Junio de 2021, de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/728/1/Maritza%20Condori%20Chambi.pdf>
- Galindo, M., & Vesga, A. (2021). Ansiedad en Jóvenes desempleados de la Ciudad de Villavicencio. Tesis de Pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia, Colombia. Recuperado el 6 de Junio de 2021, de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/33112/1/2021_ansi edad_jovenes_desempleados.pdf
- Jácome, A. (2020). Salud mental y trabajo: Estudio de depresion y ansiedad ante el covid-19 en el personal de cajas de un hospital privado de Quito-Ecuador 2020. Trabajo de fin de carrera titulado , Universidad Internacional SEK ser mejores, Quito, Quito. Recuperado el 10 de junio de 2021, de <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3857/2/TESIS%20020%20Anthony%20Ram%C3%B3n%20J%C3%A1come%20Llumipanta.pdf>

- Linares, T., & Valladares, D. (2021). "Programa de intervencion en Enfermeros del Hopital Regional de Huacho que presentan ansiedad y estres en el contexto covid-19 2021". Tesis, Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion, Lima, Huacho. Recuperado el 09 de junio de 2021, de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4484/Linares%20y%20Valladares.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Luque, N. (2020). Ansiedad y depresión en pacientes post COVID-19 Hospital Carlos Monge Medrano 2020. Tesis para obtener titulo profesional, Universidad Cesar Vallejo, Piura. Recuperado el 9 de Junio de 2021, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59347/Luque_CNM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martínez, P., & Cantillo, K. (2020). Niveles de Ansiedad en el personal sanitario de que laboran en clínicas u hospitales públicas y privadas de Barranquilla y Soledad en tiempos de covid-19. Tesis para optar titulo profesional, Universidad de la Costa, Departamento de Psicología, Baranquilla. Recuperado el 10 de Julio de 2021, de <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/7859/Niveles%20de%20Ansiedad%20en%20el%20personal%20sanitario%20que%20labora%20en%20cl%C3%ADNICAS%20y%20hospitales%20p%C3%ABLICOS%20o%20privados%20de%20Barranquilla%20y%20Soledad%20en%20tiempos%20de%2>
- Naranjo, N. (2016). Programa psicoeducativo para el control de los niveles de ansiedad frente a los exámenes en estudiantes universitarios. Proyecto de investigacion, Pontificia Universidad Catolica de Ecuador, Ambato. Recuperado el 12 de junio de 2021, de <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1801/1/76259.pdf>
- Regalado, S. (2021). Trastornos de Ansiedad en la infancia: una propuesta de intervención a través del Mindfulness. Trabajo fin de Grado, Universidad del Pais de Vasco, Vasco. Recuperado el 9 de Julio de 2021, de https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/51041/TFG_Regalado.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Sánchez, H., Reyes, C., & Matos, P. (2020). Impacto de la presencia del covid-19 en las actitudes y comportamientos psicosociales de la población peruana. Proyecto de Investigación, Universidad Ricardo Palma, Lima, Lima. Recuperado el 9 de Junio de 2021, de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3030/RESUMEN%20COMPORTAMIENTO%20PSICOSOCIAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Suarez, L. (2018). Optimismo Y Ansiedad En Estudiantes De Una Universidad Estatal De Lima. Tesis para optar título profesional, Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Lima. Recuperado el 16 de Junio de 2021, de <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2651/SUAREZ%20VERA%20LUIGI%20ALBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5.2 Fuentes bibliográficas

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (M. G. Education, Ed.) México, México: Industria Editorial Mexicana. Recuperado el 10 de Julio de 2021, de <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

Quispe, A. (2020). “Guía de Diagnóstico y Tratamiento de COVID-19 en Unidades de Terapia Intensiva para Bolivia: Sociedad Boliviana de Terapia Crítica y Intensiva”. *Breve historia y fisiopatología del covid-19*, 10. Recuperado el 13 de Junio de 2021, de http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v61n1/v61n1_a11.pdf

5.3 Fuentes Hemerográficas

Alcca, T., & Y., Q. (2 de diciembre de 2020). Ansiedad en mujeres y varones en tiempos de covid-19 en la ciudad de Juliaca. *Revista de investigacion Apuntes Psicologicos (UPEU)*. Recuperado el 8 de junio de 2021, de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3673/Yoni_Trabajo_Bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Balluerka, N.; Gómez, J.; Hidalgo, D.; Gorostiaga, A.; Espada, J.; Padilla, J.; Santed, M. (2020). Las consecuencias psicologicas del COVID-19 y el confinamiento. Informe de Investigación, Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua, Vasco. Recuperado el 9 de Junio de 2021, de https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf

Etxebarria, N., Santamaria, M., Gorrochategui, M., & Mondragon, N. (30 de Abril de 2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. 10. doi:10.1590/0102-311X00054020

Lozano, A. (1 de Enero de 2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1). doi:<http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

- Monterrosa, A.; Dávila, R.; Mejía, A.; Contreras, J.; Mercado, M.; Flores, C. (agosto de 2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Revista de la Facultad de ciencias de la salud*, 23(2). Recuperado el 9 de Junio de 2021, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
- Palomino, N. (2020). La ansiedad y el miedo como manifestación psicológica ante la situación del coronavirus. *Boletín Científico Del Cimeq.*, 1(8), 2. Recuperado el 13 de Junio de 2021, de <https://files.sld.cu/cimeq/files/2020/05/Bol-CCimeq-2020-1-8-pag3-4.pdf>
- Sepulveda, A., Romero, A., & Jaramillo, L. (05 de Setiembre de 2012). Estrategias de afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad en residentes de pediatría en un hospital de tercer nivel. *Scielo*, 69(5). Recuperado el 12 de junio de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000500005
- Vida, A., Aranibar, D., Rodríguez, T., & Grijalva, M. (13 de Setiembre de 2020). Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(2). Recuperado el 9 de Junio de 2021, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58290/AC_Vivanco_VA-Saroli_AD-Caycho_RT-Carbajal_LC-No%c3%a9_GM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5.4 Fuentes Electrónicas

- ANDINA. (5 de agosto de 2020). *Agencia Peruana de Noticias*. Recuperado el 11 de julio de 2021, de <https://andina.pe/agencia/noticia-consumo-ansioliticos-estaria-aumentando-especialmente-mujeres-advienten-808583.aspx>
- Bonilla, F., & Villar, B. (21 de Octubre de 2020). *Psicología y Salud*. Recuperado el 12 de Junio de 2021, de <https://www.quironsalud.es/blogs/es/psicologia-salud/covid-19-estresor-procesos-afrontamiento-hacerle-frente>
- Candola, A. (14 de Abril de 2020). *Medical News Today*. Recuperado el 13 de Junio de 2021, de <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/causas-del-coronavirus-su-origen-y-como-se-propaga>
- Carballo, M., Pérez, C., López, L., & Beltrán, L. M. (2019). Trastornos de ansiedad. *Neurobiología*. Recuperado el 12 de Junio de 2021, de <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/Mac%ADas/HTML.html>

- Cuevas, J., & Moreno, N. (14 de abril de 2017). Psicoeducación: intervención de enfermería para el cuidado de la familia en su rol de cuidadora. *Enfermería Universitaria*, 12. Recuperado el 12 de junio de 2021, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n3/2395-8421-eu-14-03-00207.pdf>
- Farma, K. (12 de Enero de 2021). *Kernk Farma*. Recuperado el 12 de Junio de 2021, de <https://www.kernpharma.com/es/blog/ansiedad-y-depresion-dos-enfermedades-de-nuestro-tiempo>
- Gobierno Regional de Lima. (10 de julio de 2021). Gobierno Regional de Lima. Recuperado el 11 de julio de 2021, de https://www.diresalima.gob.pe/diresa_api/public/adt/comunicados/2021/1626097643_I.jpeg
- Hospital Regional de Huacho. (09 de julio de 2021). Hospital Regional de Huacho. Recuperado el 10 de julio de 2021, de Hospital Regional de Huacho
- Kathleen, D. (26 de Setiembre de 2019). *MedicalNewsToday*. Recuperado el 12 de Junio de 2021, de <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/326469>
- Massachusetts General Hospital. (18 de mayo de 2020). Salud Mental General y Estrategias de Afrontamiento. Recuperado el 12 de junio de 2021, de <https://www.massgeneral.org/es/guia-de-recursos-de-salud-mental/salud-mental-general>
- Mayo Clinic. (15 de Octubre de 2020). *Mayo Clinic*. Recuperado el 9 de Junio de 2021, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>
- Ministerio de Salud. (2020). Conoce que el coronavirus. Recuperado el 12 de junio de 2021, de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>
- Ministerio de Salud. (2021). Incremento de positividad a pruebas diagnósticas, casos, defunciones y hospitalizados por COVID-19. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y Control de Enfermedades. Recuperado el 6 de Junio de 2021, de https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/alertas/alertas_20211.pdf
- Ministerio de Sanidad. (15 de Enero de 2021). Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Información científica-técnica, 111. Recuperado el 13 de Junio de 2021, de <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>

- Nizama, A. (5 de Marzo de 2021). *USIL*. Recuperado el 6 de Junio de 2021, de USIL: <https://www.usil.edu.pe/noticias/covid-19-en-el-peru-aumentan-casos-de-ansiedad-y-depresion>
- Oficina para la Salud de la mujer. (30 de Enero de 2019). Recuperado el 12 de Junio de 2021, de <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/anxiety-disorders>
- OMS. (7 de Octubre de 2020). *Organizacion Mundial de salud*. Recuperado el 13 de Junio de 2021, de https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=CjwKCAjw2ZaGBhBoEiwA8pfP_uKJhdZOCOO6K2Bm8rk-8Icva3UEN2cpP0WUPxZ4PpoFIFBKCsQFoRoCNWgQAvD_BwE
- OMS. (12 de Octubre de 2020). *Organizacion Mundial de Salud*. Recuperado el 13 de Junio de 2021, de <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- OMS. (12 de Octubre de 2020). *Organización Mundial de Salud*. Recuperado el 6 de Junio de 2021, de Organización Mundial de Salud: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Organización Panamericana de La Salud. (Julio de 2021). OPS. Recuperado el 10 de Julio de 2021, de OPS: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>
- OPS. (10 de Octubre de 2020). *Organizacion Panamericana de Salud*. Recuperado el 6 de Junio de 2021, de Organizacion Panamericana de Salud: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-mental-2020>
- Organizacion Mundial de Salud. (5 de octubre de 2020). *Organizacion Mundial de Salud*. Recuperado el 6 de Junio de 2021, de Organizacion Mundial de Salud: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- Real Academia Española. (2019). Recuperado el 12 de junio de 2021, de <https://dle.rae.es/ansiedad>
- Real Academia Española. (2020). Real Academia Española. Recuperado el 13 de junio de 2021, de Diccionario de la Real Academia Española: <https://dle.rae.es/ansiedad?m=form>

Sabater, V. (19 de Abril de 2020). *Psicología Clínica*. Recuperado el 12 de Junio de 2021, de <https://lamenteesmaravillosa.com/los-tres-tipos-de-ansiedad-segun-sigmund-freud/>

Sanchez, M. (14 de Enero de 2020). *Cuidate Plus*. Recuperado el 13 de Junio de 2021, de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/ansiedad.html>

Sociedad Americana de Tórax. (28 de Abril de 2020). *Toracic. American Thoracic Society*, 2. Recuperado el 12 de Junio de 2021, de <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/covid-19.pdf>

Unir. (11 de Noviembre de 2020). *Unir: La Universidad en Internet*. Recuperado el 13 de Junio de 2021, de <https://www.unir.net/educacion/revista/psicoeducacion/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>PE1: ¿Cuál es la eficacia del programa psicoeducativo en el manejo y afrontamiento de ansiedad leve frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021?</p> <p>PE2: ¿Cuál es la eficacia del programa psicoeducativo en manejo y afrontamiento de ansiedad moderada ante la COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la eficacia del programa psicoeducativo en manejo y afrontamiento de ansiedad severa ante la COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Comprobar la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori - 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>O1: Identificar la eficacia del programa psicoeducativo en el manejo y afrontamiento de ansiedad leve frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori - 2021</p> <p>O2: Conocer la eficacia de un programa psicoeducativo en manejo y afrontamiento de la ansiedad moderada ante la COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori - 2021</p> <p>O3: Identificar la eficacia de un programa psicoeducativo en manejo y afrontamiento de la ansiedad severa ante la COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Es significativa la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori - 2021.</p> <p>Hipótesis Específicos</p> <p>H1: La eficacia del programa psicoeducativo en el manejo y afrontamiento de ansiedad leve frente al COVID-19 es alto en adultos jóvenes, Fujimori-2021</p> <p>H2: La eficacia del programa psicoeducativo en el manejo y afrontamiento de ansiedad moderada frente al COVID-19 es medio en adultos jóvenes, Fujimori -2021</p> <p>H3: La eficacia del programa psicoeducativo en el manejo y afrontamiento de ansiedad severa frente al COVID-19 es bajo en adultos jóvenes, Fujimori -2021</p>	<p>Variable 1</p> <p>Programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al covid-19</p> <p>Variable 2</p> <p>Ansiedad frente al covid-19</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Descriptiva – Correlacional y longitudinal.</p> <p>Diseño</p> <p>Cuasiexperimental</p> <p>Enfoque</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Población</p> <p>La población es de 280 adultos jóvenes en Fujimori II etapa Santa María.</p> <p>Muestra</p> <p>Se utilizó el reajuste de muestreo 103 adultos jóvenes en Fujimori II etapa Fujimori Santa María.</p> <p>Tipo de muestreo</p> <p>Muestreo probabilístico aleatorio simple</p>

Anexo 2.Instrumento

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"
UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Escala de Evaluación de Ansiedad (William Zung, 1971)

Introducción

El presente Pre-Test tiene como objetivo: Comprobar la eficacia de un programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al COVID-19-2021. La información que se proporcione será totalmente confidencial.

Edad: _____ **Sexo:** _____ **Grado de instrucción:** _____ **Estado civil:** _____

Ocupación: _____

Instrucciones

Marcar con X la alternativa que crea conveniente, considere los siguientes puntos:

1= Nunca; 2 = a veces; 3 = Frecuentemente; 4 = Siempre

N	ITEMS	VALORES			
		1	2	3	4
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso (a) que de costumbre	1	2	3	4
2	Me siento con temor sin razón	1	2	3	4
3	Despierto con facilidad o siento pánico	1	2	3	4
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos	1	2	3	4
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder.	4	3	2	1
6	Me tiemblan las manos y las piernas.	1	2	3	4
7	Me mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura.	1	2	3	4
8	Me siento débil y me canso fácilmente.	1	2	3	4
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.	4	3	2	1
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.	1	2	3	4
11	Sufro de mareos.	1	2	3	4
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	1	2	3	4
13	Puedo respirar fácilmente.	4	3	2	1
14	Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies.	1	2	3	4
15	Sufro molestias estomacales o indigestión.	1	2	3	4
16	Orino con mucha frecuencia.	1	2	3	4
17	Generalmente mis manos están secas y calientes.	4	3	2	1
18	La cara se me pone caliente y roja.	1	2	3	4
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche	4	3	2	1
20	Tengo pesadillas.	1	2	3	4

Anexo 3. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, usted dará su **CONSENTIMIENTO** para que pueda ser parte de la investigación ofrecida para que sea partícipe del estudio que ha sido establecido por los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio y las posibles contrariedades que se puedan presentar.

El objetivo de la investigación es:

- Comprobar la eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al COVID-19 en adultos jóvenes, Fujimori - 2021.

Los resultados contribuirán a la recaudación de información y datos para la presente investigación.

La participación sumamente es voluntaria, sin existencia de exposición física y psicológica; podrá formular cualquier interrogante de acuerdo al proceso investigativo. Toda la información es de manera anónimo.

Espinoza Blas, Diana Gissela

Investigadora

Participante

(Firma)

Jesús Solórzano, Luis

Investigador

Anexo 4. Programa Psicoeducativo

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO N° 1: “Adultos jóvenes sin miedo a lo nuevo”

I. ESQUEMA DE LA SESION EDUCATIVA:

- **Título de la Sesión:** : Ansiedad
- **Público Objetivo** : Adulto joven
- **Fecha** : 17/07/2021
- **Hora inicio** : 9:00am
- **Hora de Término** : 9:35am
- **Duración** : 35 minutos
- **Lugar** : Fujimori II etapa Santa María
- **Responsable de la sesión** : Bach. Espinoza Blas, Diana.

Bach. Jesús Solórzano, Luis.

FINALIDAD

Reducir la ansiedad en la población adulto joven Fujimori II etapa, Santa María.

OBJETIVO

Comprobar la efectividad del programa educativo enseñando a la población adulto joven acerca de la ansiedad, conocer los tipos de Ansiedad y cuantas causas originarias existen de la ansiedad.

METODOLOGÍA:

Explicativa: Es la presentación del tema a tratar en el programa, como la definición, tipos, y causas. Será 1 sesión, de 35 minutos.

Evaluación del programa educativo: Control del programa educativo por investigadores; pre test y post test.

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO

SESION N° 1

CONTENIDO	OBJETIVO	ACTIVIDADES	COMPETENCIA	RECURSOS	DURACION
Aplicación del pre-test	Conocer el nivel de ansiedad que presenta la persona.	Se aplicará un cuestionario de 20 ítems	Cognitivo	Consentimiento informado Cuestionario	5 minutos
Programa educativo: “Adultos jóvenes sin miedo a lo nuevo”	Educar a la población acerca de las intervenciones que se realizara dentro del programa a tratar.	Presentación de los ponentes Presentación del programa Exponer el objetivo del programa educativo	Cognitivo	Tríptico	5 minutos
Definición de ansiedad, tipos y causas.	Proporcionar información acerca del trastorno	Explicar acerca de datos estadísticos de la ansiedad. Explicar acerca de la ansiedad y su desventaja con lenguaje claro y sencillo con el fin que la población entienda el mensaje y haya una interacción población- expositor. Así mismo se le enseñara cuales son tipos y que causas originan la ansiedad esto con ayuda de un rotafolio. Por último, se enseñará la importancia de estar bien y no estar ansiosos por algo.	Cognitivo	Imágenes sobre ansiedad Cartulinas con mensajes Carteles	25 minutos

Fuente: Elaboración propia.

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO N° 2: “A manejar y afrontar la ansiedad”

I. ESQUEMA DE LA SESION EDUCATIVA:

- **Título de la Sesión:** : Manejo y afrontamiento de la ansiedad
- **Público Objetivo** : Adulto joven
- **Fecha** : 18/07/2021
- **Hora inicio** : 9:00am
- **Hora de Término** : 9:30 am
- **Duración** : 30 minutos
- **Lugar** : Fujimori II etapa Santa María
- **Responsable de la sesión** : Bach. Espinoza Blas, Diana.

Bach. Jesús Solórzano, Luis.

FINALIDAD

Desarrollar fortalezas en el manejo y afrontamiento de la ansiedad en la población adulto joven Fujimori II etapa, Santa María.

OBJETIVO

Enseñar las estrategias y métodos para manejar y afrontar la ansiedad en la población adulto joven Fujimori.

METODOLOGÍA:

Explicativo: Es la presentación del tema a tratar en el programa, acerca del manejo y afrontamiento de la ansiedad. Será 1 sesión de 30 minutos.

Evaluación del programa educativo: Preguntas libres.

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO					
SESION N° 2					
CONTENIDO	OBJETIVO	ACTIVIDADES	COMPETENCIA	RECURSOS	DURACION
Programa educativo: “A manejar y afrontar la ansiedad”	Brindar información a la población acerca de las intervenciones que se realizara dentro del programa de una manera clara y precisa.	Presentación de los expositores. Presentación dinámica del programa “A manejar y afrontar la ansiedad” Exponer el objetivo del segundo programa educativo	Cognitivo	Cartulina	5 minutos
Manejo y afrontamiento de la ansiedad.	Concientizar a la población acerca de cómo manejar y afrontamiento de la ansiedad y como saber afrontarla.	En ansiedad leve: técnicas de relajación, musicoterapia. En ansiedad moderada: actividades recreativas y juegos divertidos. En ansiedad severa: juegos abstractos, recomendación de un especialista.	Cognitivo	Imágenes Cartulinas con mensajes Material impreso	25 minutos

Fuente: Elaboración propia.

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO N° 3: “A combatir el virus”

I. ESQUEMA DE LA SESION EDUCATIVA:

- **Título de la Sesión** : Ansiedad frente al covid-19
- **Público Objetivo** : Adulto joven
- **Fecha** : 19/07/2021
- **Hora inicio** : 9:00am
- **Hora de Término** : 9:35 am
- **Duración** : 35 minutos
- **Lugar** : Fujimori II etapa Santa María
- **Responsable de la sesión** : Bach. Espinoza Blas, Diana.

Bach. Jesús Solórzano, Luis.

FINALIDAD

Disminuir el temor de la pandemia COVID-19 sobre su estado de salud emocional en la población adulto joven Fujimori II etapa, Santa María.

OBJETIVO

Evaluar los niveles de ansiedad relacionados al covid-19 y generar estrategias de afrontamiento en la población adulto joven Fujimori.

METODOLOGÍA:

Explicativo y demostrativo: Se abordará el tema a tratar acerca de la ansiedad por covid-19. Será 1 sesión de 35 minutos

Evaluación del programa educativo: Control del programa educativo por investigadores, el post test.

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO					
SESION N° 3					
CONTENIDO	OBJETIVO	ACTIVIDADES	COMPETENCIA	RECURSOS	DURACION
Programa educativo: “A combatir el virus”	Proporcionar información a la población acerca de las intervenciones que se realizara dentro del programa de una manera clara y precisa.	Presentación de los expositores. Presentación dinámicamente el programa “A combatir el virus” Exponer el objetivo del tercer programa educativo	Cognitivo	Cartulina Tríptico	5 minutos
Ansiedad frente al covid-19.	Educación a la población acerca de cómo hacer frente a la ansiedad por covid-19	Explicar acerca de la ansiedad por Covid-19 Conocer que es el Covid-19, cuáles son sus síntomas y que hacer frente a ello. También se le enseñara la importancia de acudir a una ayuda médica. Por último, hacer una retroalimentación acerca del tema tratado.	Cognitivo	Imágenes Cartulinas con mensajes Material impreso	25 minutos
Aplicación del post-test	Con esto se concluye la intervención a la población adulto joven	Se aplicará el cuestionario.	Cognitivo	Cuestionario	5 minutos

Fuente: Elaboración propia

Anexo 5. Solicitud para aplicación de programa Psicoeducativo



**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Huacho, 09 de julio 2021

CARTA N°0214- 2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MSTCFIC-2021-I

Sra. Yuli Nicho Garlique

Presidenta del Asentamiento Humano Fujimori - Santa María

Presente. –

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de la pandemia está desarrollando "Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica".

Los tesisistas: ESPINOZA BLAS DIANA GISSELA con DNI 72560757 y JESÚS SOLÓRZANO LUIS FERNANDO con DNI 75123293 desarrollan el siguiente trabajo titulado "EFICACIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA EL MANEJO Y AFRONTAMIENTO DE LA ANSIEDAD FRENTE AL COVID-19 EN ADULTOS JÓVENES, FUJIMORI - SANTA MARÍA -2021."

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar el programa educativo en el Asentamiento Humano que usted Preside, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente

Recibo
18-7-2021
ASOCIACIÓN HUMANITARIA
FUJIMORI - SANTA MARÍA
YULI NICHÓ GARLIQUE
PRESIDENTA
DNI 15649065
MMML/inf
C.C. Archivo



Asumiendo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-UPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos; por lo que AUTORIZO a mi NOTIFIQUE a recibir cualquier información sobre el presente documento y especialmente al correo electrónico institucional: gyt.fmedicina@unjtc.edu.pe; comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.

Anexo 6. Constancia de Aplicación del programa psicoeducativo

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ASENTAMIENTO HUMANO FUJIMORI FUJIMORI- II ETAPA

CONSTANCIA

La comunidad de Fujimori Fujimori representada por la presidenta Jhuly Nicho Garnique con DNI: 15649063, hace constar que:

Los tesisistas: ESPINOZA BLAS, DIANA GISSELA con DNI 72560757 y JESUS SOLORZANO, LUIS FERNANDO con DNI 75123293 hicieron sus actividades y ejecutaron satisfactoriamente el trabajo titulado "Eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al covid-19 en adultos jóvenes, Fujimori 2021".

Se expide la presente, como prueba y con la finalidad para afines convenientes en el proceso de su investigación.

Atentamente

Fujimori, 21 de julio de 2021.

ASOCIACION SAN ANTONIO
EL ALBI FUJIMORI
JHULY NICHU GARNIQUE
PRESIDENTA

Anexo 7. Evidencias Fotográficas





Anexo 8-1. Base de datos en Excel

			PRE-TEST DE ANSIEDAD FRENTE AL COVID-19																					
			4 Siempre					3 frecuentemente					2 Aves				1 Nunca							
Nº	A	B	C	k1	k2	k3	k4	k5	k6	k7	k8	k9	k10	k11	k12	k13	k14	k15	k16	k17	k18	k19	k20	SUMA
1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	53
2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	4	4	3	56
3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	3	1	2	1	38
4	1	2	2	2	1	1	2	4	2	1	2	4	2	2	1	1	4	1	2	2	4	2	2	42
5	1	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	56
6	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
7	2	2	1	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	55
8	1	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	47
9	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	55
10	1	2	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	2	3	2	43
11	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	1	3	1	2	2	3	2	3	2	3	43
12	2	2	1	2	3	4	3	3	3	4	2	2	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	59
13	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	49
14	2	1	2	3	2	3	3	3	3	4	2	1	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	55
15	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	47
16	1	2	1	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	2	2	3	3	3	2	52
17	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	59
18	1	2	2	3	3	2	3	4	4	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	53
19	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	54
20	2	1	1	3	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	51
21	1	1	1	3	2	2	2	3	2	2	1	3	1	1	1	3	2	2	2	2	2	3	2	41
22	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	58
23	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	50
24	2	1	1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	3	2	2	2	3	2	3	2	48
25	2	1	1	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	48
26	2	1	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	47
27	2	2	1	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	49
28	2	1	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	2	3	3	3	3	3	55
29	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	55
30	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	4	2	2	2	3	3	4	54
31	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	2	2	3	2	3	2	46
32	2	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	41
33	2	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	52
34	2	1	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	1	1	1	2	2	39
35	1	1	2	3	2	3	2	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	60
36	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	1	3	3	2	2	51
37	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	1	3	3	2	3	1	4	3	2	3	3	3	3	51
38	1	1	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	61
39	1	2	2	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	2	1	2	2	3	2	3	3	3	3	54
40	2	1	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	61
41	1	1	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	1	1	3	2	3	2	3	3	3	2	48
42	1	1	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	4	4	3	3	60
43	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	4	3	4	4	3	3	55
44	2	1	1	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	59
45	1	1	1	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2	2	4	3	4	3	2	3	60
46	2	1	1	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	60
47	1	1	1	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	62
48	2	1	1	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	57
49	2	1	1	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	4	51
50	2	1	2	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	4	61
51	1	1	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	57
52	1	2	2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	4	4	4	4	62

53	2	2	1	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	59
54	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	4	2	2	4	3	4	4	3	3	4	57
55	1	2	1	3	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	67
56	2	1	1	4	4	3	2	2	2	3	4	3	3	1	1	3	3	4	2	3	3	3	2	55
57	2	1	1	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	2	62
58	2	1	1	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	50
59	1	2	1	4	4	4	2	2	4	4	3	1	4	4	4	2	4	4	3	2	3	2	3	63
60	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	62
61	2	1	1	3	3	3	2	2	3	4	4	2	3	4	4	3	3	3	4	2	3	2	3	60
62	1	2	2	3	3	3	3	2	3	4	4	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	4	4	58
63	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	52
64	1	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	51
65	1	1	1	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	4	3	66
66	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	60
67	2	2	2	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	71
68	2	1	1	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	1	1	1	3	3	3	2	2	2	3	48
69	2	1	1	3	3	3	2	3	2	4	4	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	54
70	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	49
71	1	1	1	4	4	4	2	4	1	2	3	4	3	3	2	4	1	4	2	2	4	2	2	57
72	2	1	1	4	4	4	4	2	4	4	4	1	4	4	4	2	4	4	3	2	3	2	1	64
73	1	1	1	2	1	1	2	4	3	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	2	3	2	1	38
74	2	2	2	4	4	2	1	4	1	2	2	2	1	1	1	4	1	1	2	4	1	4	1	43
75	2	2	1	4	4	4	1	2	3	3	4	1	2	3	1	2	3	3	3	2	1	1	2	49
76	2	2	1	4	1	4	1	3	3	4	4	2	3	2	1	4	2	3	3	2	1			

Anexo 9-2. Base de datos en Excel

POS-TEST DE ANSIEDAD FRENTE AL COVID-19																														
4		Siempre				3				frecuentemente				2				A veces				1				Nunca				
Nº	k1	k2	k3	k4	k5	k6	k7	k8	k9	k10	k11	k12	k13	k14	k15	k16	k17	k18	k19	k20	SUMA									
1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	31									
2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	31									
3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	27									
4	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	2	1	4	1	2	1	4	2	1	1	34									
5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	1	3	1	3	1	51									
6	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	33									
7	2	2	1	1	3	1	1	2	3	2	1	1	3	1	1	1	3	2	3	2	36									
8	1	1	2	2	2	2	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	29									
9	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	3	3	1	3	2	32									
10	2	1	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	34									
11	1	1	1	1	3	1	2	2	3	1	1	1	3	1	1	1	3	2	3	1	33									
12	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	3	2	1	2	1	2	1	34									
13	1	1	1	2	3	1	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	33									
14	1	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	2	3	2	1	1	3	1	3	2	38									
15	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	1	29									
16	2	2	2	2	3	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	35									
17	2	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	38									
18	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	27									
19	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	32									
20	2	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	2	3	2	3	2	36									
21	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	30									
22	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	30									
23	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	27									
24	3	2	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	1	3	1	3	1	36									
25	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	24									
26	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	30									
27	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	40									
28	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	2	3	1	1	43									
29	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	29									
30	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	31									
31	1	1	2	1	3	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	3	1	3	1	33									
32	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	1	33									
33	2	1	1	2	3	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	2	34									
34	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	29									
35	2	2	2	2	3	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	32									
36	1	2	1	2	3	2	2	1	3	1	1	2	3	2	2	1	3	2	3	2	39									
37	1	2	1	2	3	3	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	1	34									
38	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	29									
39	2	1	1	1	3	2	1	1	3	2	1	2	3	q	q	q	3	1	3	1	31									
40	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	28									
41	2	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	2	1	2	3	1	3	2	36									
42	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	29									
43	3	2	2	2	3	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	2	2	3	1	36									
44	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	29									
45	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	27									
46	2	2	2	2	3	1	1	2	3	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	3	40									
47	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	1	29									
48	1	2	1	1	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	2	3	2	3	2	38									
49	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	24									
50	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	29									
51	2	1	2	2	3	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	2	35									

52	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	27
53	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	32
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	2	3	2	1	1	2	30
55	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	29
56	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	28
57	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	26
58	2	1	1	1	2	2	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	32
59	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	33
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	26
61	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	34
62	1	1	1	2	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	30
63	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	31
64	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	32
65	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	4	3	3	35
66	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	2	1	1	3	2	2	32
67	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	70
68	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	31
69	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	31
70	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	33
71	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	28
72	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	43
73	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	25
74	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	4	1	4	35
75	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	23
76	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	29
77	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	25
78	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	29
79	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	33
80	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	41
81	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	4	1	1	4	1	4	35
82	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	4	1	1	2	2	2	32
83	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	4	1	1	4	1	4	35
84	1	1	2	2	4	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
85	2	2	2	1																		

Anexo 10-1. Procesamiento de la información y Análisis de los datos IBM SPSS

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos window. The main area displays a list of variables with their properties. The variables are listed in a table with columns for Name, Type, Width, Decimals, Label, Values, Missing, Columns, Alignment, Measure, and Role. The variables are numbered 1 through 25. The first three variables (VAR0001, VAR0002, VAR0003) are identified as 'Sexo', 'Edad', and 'Estado civil' respectively. The remaining variables (VAR1 through VAR20) are related to various symptoms and feelings. The last two variables are 'suma1' and 'Des'. The 'Role' column indicates that all variables are 'Entrada' (Input).

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	VAR0001	Numérico	8	0	Sexo	{1, Masculin}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	VAR0002	Numérico	8	0	Edad	{1, 20 a 30}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	VAR0003	Numérico	8	0	Estado civil	{1, Soltero}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	VAR1	Numérico	8	0	Me siento más ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	VAR2	Numérico	8	0	Me siento con L...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	VAR3	Numérico	8	0	Despierto con ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	VAR4	Numérico	8	0	Me siento com...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	VAR5	Numérico	8	0	Siento que todo...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	VAR6	Numérico	8	0	Me tiemblan la...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	VAR7	Numérico	8	0	Me mortifican L...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	VAR8	Numérico	8	0	Me siento débil	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	VAR9	Numérico	8	0	Me siento tranq...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	VAR10	Numérico	8	0	Puedo sentir qu...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	VAR11	Numérico	8	0	Sufro de mareos	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	VAR12	Numérico	8	0	Sufro de osma...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	VAR13	Numérico	8	0	Puedo respirar L...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	VAR14	Numérico	8	0	Se me adormec...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	VAR15	Numérico	8	0	Sufro molestias...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	VAR16	Numérico	8	0	Quedo con muc...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	VAR17	Numérico	8	0	Generalmente ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	VAR18	Numérico	8	0	La cara se me ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	VAR19	Numérico	8	0	Me quedo dorm...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	VAR20	Numérico	8	0	Tengo pesadillas	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	suma1	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Facilita	Entrada
25	Des	Numérico	8	0	Des Test	{0, Acabado}	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada

At the bottom of the window, there are two buttons: 'Vista de datos' and 'Vista de variables'.

Anexo 11-2. Procesamiento de la información y Análisis de los datos IBM SPSS

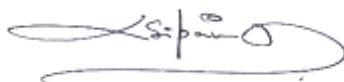
POST TEST.sav [Conjunto de datos] IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventanas Ayuda


	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	VAR00001	Número	8	0	Me siento más ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	VAR00002	Número	8	0	Me siento con t...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	VAR00003	Número	8	0	Despierto con t...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	VAR00004	Número	8	0	Me siento con...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	VAR00005	Número	8	0	Siento que todo...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	VAR00006	Número	8	0	Me temblan la...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	VAR00007	Número	8	0	Me mortifican l...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	VAR00008	Número	8	0	Me siento déb...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	VAR00009	Número	8	0	Me siento tranq...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	VAR00010	Número	8	0	Puedo sentir qu...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	VAR00011	Número	8	0	Sumo de mareos	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	VAR00012	Número	8	0	Sumo de desma...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	VAR00013	Número	8	0	Puedo respirar f...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	VAR00014	Número	8	0	Se me adome...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	VAR00015	Número	8	0	Sumo molestias...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	VAR00016	Número	8	0	Orino con muc...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	VAR00017	Número	8	0	Generalmente ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	VAR00018	Número	3	0	La cara se me ...	{1, Nunca}...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
19	VAR00019	Número	3	0	Me quedo dorm...	{1, Nunca}...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
20	VAR00020	Número	3	0	Tengo pesadillas	{1, Nunca}...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
21	SUMA2	Número	3	0		Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
22	Post	Número	3	0	Post Test	{0, Ansieda...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
23	Pre	Número	3	0	Pre Test	{0, Ansieda...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
24											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode.ON



DR. GUSTAVO AUGUSTO, SIPÁN VALERIO
ASESOR



M.C. VALLADARES VERGARA, EDGAR IVAN
PRESIDENTE



LIC. MEZA MARTEL, EDITH TELMA
SECRETARIA



LIC. CHIRITO LAURENCIO, SILVIA ISABEL
VOCAL