

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



TESIS:

PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADOS DE
ENFERMERÍA

TÍTULO:

NIVELES DE ANSIEDAD Y LOS MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO DE LOS
INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNJFSC EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA
COVID- 19 - 2021

TESISTAS:

BACH. ALEXANDER JESUS AZABACHE JARA

BACH. MAARYA GABRIELA HUERTAS MEDINA

ASESOR:

Dr. SIPAN VALERIO, GUSTAVO AUGUSTO

HUACHO – 2022

TÍTULO:

NIVELES DE ANSIEDAD Y LOS MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO DE LOS
INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNJFSC EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA
COVID-19 - 2021

DEDICATORIA

Agradecerte Dios por darnos vida y fuerza para seguir día tras día, para continuar con nuestra carrera profesional de enfermería.

A nuestros padres, hermanos e hija por el apoyo y la confianza que nos dieron durante nuestra formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A nuestros padres por habernos convertido en la persona que somos hoy, les debemos mucho de nuestro trabajo. Nos entrenan en reglas y algunas libertades, pero al final no dejan de incentivarnos a alcanzar nuestros objetivos y sueños

Gracias Familia.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| DEDICATORIA | 3 |
| AGRADECIMIENTO | 4 |
| ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS | 8 |
| ÍNDICE DE ANEXOS | 9 |
| ABSTRAC | 12 |
| INTRODUCCIÓN | 14 |
| CAPITULO I | 16 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 16 |
| 1.1 Descripción De La Realidad Problemática | 16 |
| 1.2 Formulación Del Problema | 21 |
| 1.2.1 Problema General..... | 21 |
| 1.2.2 Problemas Específicos | 21 |
| 1.3 Objetivos De La Investigación..... | 22 |
| 1.3.1 Objetivo General..... | 22 |
| 1.3.2 Objetivos Específicos..... | 23 |
| 1.4 Justificación De La Investigación | 23 |
| 1.5 Delimitación Del Estudio..... | 25 |
| CAPITULO II..... | 26 |
| MARCO TEORICO..... | 26 |
| 2.1 Antecedentes De La Investigación..... | 26 |
| 2.1.1 Antecedentes Internacionales..... | 26 |

| | |
|---|-----------|
| 2.1.2 Antecedentes Nacionales | 29 |
| 2.1.3 Antecedentes Locales: | 31 |
| 2.2 Bases Teóricas | 33 |
| 2.2.1 Definición De Variables | 33 |
| ANSIEDAD | 33 |
| MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO | 42 |
| 2.2.2 Teórica | 50 |
| CALLISTA ROY:..... | 50 |
| 2.3 Bases Filosóficas..... | 54 |
| 2.3.1 Definición De Términos Básicos | 55 |
| 2.4 Hipótesis De Investigación | 56 |
| 2.4.1 Hipótesis General..... | 56 |
| 2.4.2 Hipótesis Específica..... | 56 |
| 2.4.3 Operacionalización De Variables | 58 |
| CAPITULO III..... | 60 |
| METODOLOGIA | 60 |
| 3.1 Diseño Metodológico..... | 60 |
| 3.2 Población Y Muestra..... | 61 |
| 3.2.1 Criterios De Inclusión | 61 |
| 3.2.2 Criterios De Exclusión..... | 61 |
| 3.2.3 Área De Estudio | 61 |

| | |
|---|----|
| 3.3 Técnica De Recolección De Datos | 62 |
| 3.4 Técnica Para El Procesamiento De La Información | 62 |
| CAPITULO IV..... | 64 |
| RESULTADOS..... | 64 |
| 4.1 Analisis De Resultados | 64 |
| 4.2 Contrastación De Hipotesis..... | 68 |
| CAPITULO V | 76 |
| DISCUSIÓN | 76 |
| 5.1 Discusión De Resultados | 76 |
| CAPITULO VI..... | 79 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 79 |
| 6.1 Conclusiones | 79 |
| 6.2 Recomendaciones | 80 |
| REFERENCIAS..... | 81 |
| 7.1 Fuentes Documentales | 81 |
| 7.2 Fuentes Bibliográficas | 82 |
| 7.3 Fuentes Hemerográficas..... | 83 |
| 7.4 Fuentes Electrónicas | 83 |
| ANEXOS | 87 |

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

| | |
|--|-----|
| Tabla 1: Frecuencias de la variable niveles de ansiedad los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 – 2021 | 644 |
| Tabla 2: Frecuencias del mecanismo de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 – 2021..... | 655 |
| Tabla 3: Frecuencias del mecanismo de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 – 2021 | 66 |
| Tabla 4: Ansiedad - Mecanismos de Afrontamiento | 68 |
| Tabla 5: Ansiedad Leve - Mecanismo de Afrontamiento Adaptativo | 70 |
| Tabla 6: Ansiedad Leve - Mecanismo de Afrontamiento Desadaptativo..... | 71 |
| Tabla 7: Ansiedad Moderada - Mecanismos de Afrontamiento Adaptativo | 72 |
| Tabla 8: Ansiedad Moderada - Mecanismos de Afrontamiento Desadaptativo | 74 |
| Tabla 9: Ansiedad Severa - Mecanismo de Afrontamiento Adaptativo | 75 |
| Tabla 10: Ansiedad Severa - Mecanismo de Afrontamiento Desadaptativo | 75 |
| Gráfico 1: Frecuencias de la variable niveles de ansiedad los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 – 2021 | 644 |
| Gráfico 2: Frecuencias del mecanismo de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 – 2021. | 655 |
| Gráfico 3: Frecuencias del mecanismo de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 – 2021. | 66 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|---|------|
| Anexo 1: Matriz de Consistencia | 88 |
| Anexo 2: Consentimiento Informado | 944 |
| Anexo 3: Instrumento - Test de W.Zung..... | 955 |
| Anexo 4: Instrumento - Test Cope 28 | 9898 |
| Anexo 5: | 1011 |
| Anexo 6: | 1022 |

RESUMEN

Objetivo: Precisar la relación que existe entre los niveles de ansiedad y los mecanismos de afrontamiento de los internos de enfermería de la UNJFSC en el entorno de la pandemia COVID19 - 2021.

Material y métodos: investigación con enfoque cuantitativo, correlación descriptiva, diseño transversal, análisis y no experimental, la población total comprende 67 pasantes de enfermería de la UNJFSC. Se utilizaron dos herramientas para recolectar los datos: la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de W. Zung y el Inventario Conciso de Estimaciones de Afrontamiento (COPE28). Para instituir la relación entre variables se utilizó la prueba Rho de Spearman a través del software estadístico SPSS v25.

Resultados: Entre el 100% (67) de la población, observamos que en la variable ansiedad el nivel más alto es la ansiedad moderada con un 50,7% (34 encuestados), seguida de la ansiedad leve con un 47,8% (32 encuestados) y por último el nivel de ansiedad severa con solo el 1,5% (1 caso). Y en cuanto a la variable de mecanismos adaptativos de afrontamiento, el nivel más alto fue el escaso manejo con 67.1% (45 encuestados), seguido del manejo moderado con 29.9% (20 encuestados) y finalmente suficiente manejo con solo 3.0% (2 encuestados) y mecanismos de afrontamiento desadaptivo, siendo el nivel más alto manejo moderado con 50.7% (34 encuestados), seguido de suficiente manejo con 35.8% (24 encuestados) y finalmente escaso manejo con solo 13.4% (9 encuestados). El 50,7% (64) manifestó ansiedad y sus mecanismos de afrontamiento, la mayoría con 50,7% manejo es desadaptivo siendo inadecuado.

Conclusiones: Los niveles de ansiedad y los mecanismos de afrontamiento de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de la pandemia COVID19 - 2021, se

relacionaron significativamente y se determinó mediante una prueba no paramétrica, Rho de Spearman, $p = 0,005 < 0,5\%$, no se acepta la hipótesis nula.

Palabras clave: ansiedad, COVID-19, mecanismos de afrontamiento, pandemia, internos de enfermería.

ABSTRAC

Objective: Specify the relationship between anxiety levels and coping mechanisms among nursing residents of the UNJFSC in the environment of the COVID19 - 2021 pandemic.

Material and methods: research with a quantitative approach, descriptive correlation, cross-sectional design, analysis and non-experimental, the total population includes 67 nursing interns from the UNJFSC. Two tools were used to collect data: The W. Zung Anxiety Self-Assessment Scale and the Concise Inventory of Coping Estimates (COPE28). To establish the relationship between variables, Spearman's Rho test was used through the statistical software SPSS v25.

Results: Among 100% (67) of the population, we observed that in the anxiety variable the highest level is moderate anxiety with 50.7% (34 respondents), followed by mild anxiety with 47.8% (32 respondents) and finally the level of anxiety. severe anxiety with only 1.5% (1 case). And regarding the variable of adaptive coping mechanisms, the highest level was poor management with 67.1% (45 respondents), followed by moderate management with 29.9% (20 respondents) and finally sufficient management with only 3.0% (2 respondents).) and maladaptive coping mechanisms, with the highest level being moderate management with 50.7% (34 respondents), followed by sufficient management with 35.8% (24 respondents) and finally poor management with only 13.4% (9 respondents). 50.7% (64) expressed anxiety and their coping mechanisms, the majority with 50.7% management is maladaptive being inadequate.

Conclusions: Anxiety levels and coping mechanisms among UNJFSC nursing interns in the context of the COVID19 - 2021 pandemic were significantly related and determined by a non-parametric test, Spearman's Rho, $p = 0.005 < 0.5\%$, so the null hypothesis is rejected.

Keywords: anxiety, COVID-19, coping mechanisms, pandemic, nursing interns.

INTRODUCCIÓN

La pandemia se ha ampliado por los 5 continentes apenas unos meses luego de que se encontraran los primeros casos de COVID19 en China, lo que ha cambiado muchas cosas en nuestro día a día, lo que también ha afectado la forma en que vivimos, ejercitarse, en el trabajo o estando en una relación, ha cambiado nuestra percepción y comportamiento del mundo en general.(Coduti Pablo, 2014)

Esta pandemia ha llevado a los internos de enfermería a redoblar esfuerzos para brindar los cuidados necesarios a los afectados, aumentando las exigencias de resultados y muchas otras situaciones que se han presentado durante este tiempo de esta pandemia, razón por la cual padecen el nivel de ansiedad actual, por el desarrollo y condición de la profesión de enfermería y sus frecuentes interacciones con los usuarios y familiares, y esto afecta de otras formas su vida profesional debido a la falta de mecanismos para enfrentar los grados de ansiedad.

En estos casos, el grado de ansiedad se manifiesta antes del trabajo, es decir, durante la formación del estudiante, donde la transición de la universidad al mundo laboral es compleja, dando lugar a muchas situaciones de ansiedad diferentes. El exceso de trabajo es malo para su salud, debido al aumento de los niveles de ansiedad debido a los mecanismos de afrontamiento que los afectarán a diario, la ansiedad es una serie de manifestaciones físicas y emocionales producidas en El cuerpo humano sigue un mecanismo de afrontamiento, creando una impresión subjetiva de un Situación ambiental que provoca un desequilibrio o falta de estabilidad entre los requisitos del trabajo y la capacidad de la persona para afrontarlos, lo que significa que si las personas están expuestas a diversos grados de ansiedad, esta puede abrumar su capacidad de procesamiento de la situación.

No todos los profesionales de la salud y los estudiantes experimentan el mismo impacto emocional, lo que implica que las personas no están utilizando de la misma manera los mecanismos de afrontamiento adaptativos y desadaptativos de la ansiedad en el contexto de una pandemia.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El COVID19 apareció el 31 de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, China, se propagó rápidamente por todos los continentes, es por ello que actualmente es una considerable dificultad de salud pública en el mundo.

A principios de 2021, la OMS proclamo el brote de COVID19 como un "Estado de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional" (USPII), en aproximadamente 86 países y territorios de todo el mundo con casos confirmados de COVID19.

El COVID19 se ha convertido en tan solo unos meses en una pandemia, debido a su propagación a los cinco continentes, convirtiéndose en una gran advertencia para la salud y el bienestar físico y mental de toda la sociedad que se ve gravemente afectada por esta crisis; El miedo al virus, los sentimientos de frustración, la ansiedad y el aburrimiento tienen efecto alarmante en la salud mental de la población en general. Además, el estigma social y el rechazo de las personas infectadas o expuestas a la enfermedad pueden provocar condiciones debilitantes.

Los profesionales médicos están cada vez más expuestos a esta amenaza ya que su trabajo diario incluye interactuar con pacientes que son positivos o negativos para Covid19. La presentación clínica variada, la falta de algoritmos de manejo claros, la alta tasa de mortalidad y el curso inestable de muchos casos, pueden crear sentimientos de impotencia, incertidumbre y frustración para los profesionales médicos. Otros factores inherentes a la atención de pacientes con COVID19 son el estigma social hacia la población, requisitos

estrictos de bioseguridad, incomodidad de los equipos de protección, falta de equipo adecuado suficiente, aislamiento en áreas dedicadas a la atención de estos pacientes, necesidad de mantener una actitud de constante vigilancia para no contaminarse, falta de espontaneidad en la convivencia con otros compañeros, sentimientos de injusticia en torno a la división del trabajo por departamentos o niveles de empleo; El miedo a contaminar a la familia, cónyuge y amigos impulsa a los trabajadores de la salud a implementar estrategias de aislamiento y provoca fatiga física y mental.

Estudios actuales han demostrado que una de las profesiones más golpeadas por la pandemia son las orientadas al sector salud, ya que tienen más condiciones de salud mental que otras ocupaciones; El personal de enfermería se encuentra entre los grupos con mayores tasas de este trastorno; En esta población, el problema de salud mental más frecuente es la ansiedad, debido a la falta de desarrollo de mecanismos de afrontamiento, lo que ha reducido la efectividad de las enfermeras internos en el trato con los pacientes.

En China, se estudiaron 1257 profesionales de la salud en 34 hospitales equipados en varias partes del país, con clínicas o salas de fiebre para pacientes con COVID19, una proporción significativa de especialistas Los profesionales de la salud informaron apreciar los síntomas de angustia, ansiedad, insomnio y fiebre, más común en el caso del género femenino, las enfermeras, las de Wuhan y los médicos son los primeros que continúan participando en el diagnósticos, tratamiento o atención médica de pacientes con sospecha o confirmación de COVID19. (Lai J, 2020).

Otro estudio de China que se centró en los profesionales sanitarios de primera línea durante la pandemia de COVID19 aplicó la Escala de ansiedad auto informada (SAS) a un total de 230 profesionales sanitarios. Los investigadores encontraron que el porcentaje de

ansiedad era del 23,1 % para los trabajadores de salud y más alta entre el personal femenino. (Huang Ji, 2020).

En la región de Lombardía (Italia), uno de los más importantes focos de la pandemia de Covid19, una joven enfermera de 34 años, empleada de la UCI del hospital San Gerardo de la ciudad de Monza, padecía síntomas provocados por COVID 19. fuera. y decidió suicidarse. Aunque la situación que vivió en sus últimos días con el COVID 19 no fue el motivo principal de esta decisión, fue la gota que colmó el vaso. Por razones similares, al tratarse de un caso muy similar al ocurrido en Venecia, es muy preocupante, dando una respuesta de que no todos los profesionales médicos pueden actuar de la misma manera ante los niveles de ansiedad y la falta de uso del mecanismo de afrontamiento que conlleva la pandemia del COVID19. (Redacción Médica, 2020).

En España, en investigaciones nuevas, la mitad de los trabajadores de enfermería refieren que, en condiciones normales de atención, desde el nivel de ansiedad que no logran hacer frente a los mecanismos de afrontamiento. Todo el personal de salud, incluidas las enfermeras, las matronas y los internos de enfermería, están agobiados por la ansiedad, la desesperación, la impotencia y, en muchos casos, el desgaste mental en aumento en ausencia de un tipo de mecanismo de afrontamiento que sufren debido a un aumento en el número de población alcanzada y los riesgos que corren por falta de equipos de protección (EPIS) en su trabajo diario sus jornadas en las unidades de cuidados intensivos, urgencias, emergencias. medicina interna y neumología. Durante períodos prolongados de ansiedad, también aumenta la exposición de depresión y nuevo procedimiento que afectan la salud mental de las enfermeras. (SATSE, 2020).

Basándose en estudios del Instituto de Investigación y Educación D'Ors, Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), la Universidad Católica de Río de Janeiro y la

Universidad de Sao Paulo, La situación ha sido evaluada y los productos, difundidos en la revista *The Lancet Respiratory Medicine*, expone que una alta proporción de enfermos con COVID19 hospitalizados (Brasil) requieren cuidados intensivos y soporte respiratorio, y muchos no estarán vivos. (Instituto de Salud Global de Barcelona , 2021).

La situación hospitalaria es complicada, no solo con imprecisión y una enorme presión sobre los servicios médicos, sino también con la fatiga mental y física, el calvario de decisiones complicadas y la pena de perder colegas y pacientes, todo lo cual aumenta el riesgo de contagio que conduce el gobernante. Tratar a los trabajadores de la salud no solo como peones, sino como seres humanos, con familia, con sueños y sentimientos. Como parte de la respuesta total, se debe velar por la seguridad física y mental del personal asistencial. (De la cruz Vargas, 2020).

La actual pandemia de COVID19 en Chile conlleva muchos desafíos para el público en general y en particular para el personal asistencial, por su nivel de exposición al virus y su sobrecarga emocional, señalan una necesidad importante para su Salud Mental.

Los expertos de la salud se afrontan a elevados niveles de estrés de la mente y ansiedad a lo largo de las pandemias, como lo muestra la prueba de los últimos tiempos en casos de SARS o ébola. En estas situaciones se encontraron más grandes niveles de estrés y ansiedad inicialmente, a lo largo de y a partir del control de la enfermedad pandémica, además de indicios de depresión y ansiedad, así como insomnio, negación, o sea, furia y temor.

Lo mismo ocurre actualmente con el COVID19, estando más evidente en el tratamiento directo de los pacientes con COVID19, existe un mayor riesgo de desarrollar síntomas de ansiedad y estrés postraumático. La enfermedad mental puede afectar su

capacidad para prestar atención, comprender y tomar decisiones, también tiene un efecto dañino en su bienestar.

El efecto en la salud psicológica de los trabajadores de la salud es especialmente pronunciado una vez que se combaten a procesos de toma de elecciones en relación con el tipo de procedimiento y los destinatarios, en situaciones de carencia de recursos, casos donde los principios clínicos y las prácticas éticas de la profesión permanecen en juego. (Traub.C & J, 2020).

En Perú, una enfermera del hospital Santa María, que vestía equipo de protección, lloró frente a una paciente tras conocer los resultados de su prueba, concluyendo que había dado positivo con el nuevo coronavirus SARSCoV2. La propagación se debe claramente a la falta de suministros de protección de calidad, a los que el personal del hospital no puede acceder. (La República, 2020).

En el exterior del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT), a lo largo de una manifestación exigiendo equipo de protección personal (EPP) a los profesionales de la salud, una enfermera se indignó por no recibir el pago justo que le corresponde para poder mantener y proteger a su familia, y derramó lágrimas. por sus compañeros, que se han contagiado y muerto por el COVID 19, lo que también pone en riesgo a sus familias. (La República, 2020).

Dentro del grupo de los sistemas de salud, los internos de enfermería forman parte de este grupo, quienes también son vulnerables al contexto del COVID-19 y por lo tanto la salud mental puede afectar no solo la calidad de la atención brindada sino también la comprensión clínica o las habilidades para la toma de decisiones, lo cual puede dificultar la batalla contra la COVID19, sin embargo, además tienen la posibilidad de tener un efecto relevante en su salud y estilo de vida.

Los internos de enfermería de la UNJFSC no son ajenos a la crisis sanitaria que enfrentan, ya que iniciaron su internado en el hospital a partir de 2021, en medio de un aumento de 19 casos de COVID en la población, lo que tiene un gran impacto en la situación en la que se encuentran los internos de enfermería. Tuvo que enfrentar. El nivel de ansiedad que expresaron estos miembros del equipo médico dio como resultado la contratación incierta de COVID19, el autoaislamiento tras la infección y, por lo tanto, la interrupción de su práctica hospitalaria. La falta de mecanismos de afrontamiento en sus actividades cognitivo-conductuales para el manejo de la ansiedad en esta situación llevó a los pasantes de enfermería a adoptar conductas inapropiadas que resultaron en irritabilidad, descontrol de los impulsos, poca paciencia a la decepción y la ansiedad contagiando a los pacientes y sus familiares en la cara de esta pandemia, afectando el deterioro de la salud mental de cada recluso de las personas que atienden directamente al paciente.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación que existe entre los niveles de ansiedad y los mecanismos de afrontamiento de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es la relación que existe del nivel de ansiedad leve y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto de pandemia COVID-19 - 2021?

¿Cuál es la relación que existe del nivel de ansiedad leve y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021?

¿Cuál es la relación que existe del nivel de ansiedad moderado y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021?

¿Cuál es la relación que existe del nivel de ansiedad moderado y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021?

¿Cuál es la relación que existe del nivel de ansiedad grave y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021?

¿Cuál es la relación que existe del nivel de ansiedad grave y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe del Nivel de Ansiedad y los Mecanismos de Afrontamiento de los internos de Enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 – 2021.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar el vínculo que existe del nivel de ansiedad leve y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto de pandemia COVID-19 – 2021.

Identificar el vínculo que existe entre el nivel de ansiedad leve y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto de pandemia COVID-19 – 2021.

Identificar el vínculo que existe del nivel de ansiedad moderado y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto de pandemia COVID-19 – 2021.

Identificar el vínculo que existe del nivel de ansiedad moderado y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto de pandemia COVID-19 – 2021.

Identificar el vínculo que existe del nivel de ansiedad grave y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto de pandemia COVID-19 – 2021.

Identificar el vínculo que existe del nivel de ansiedad grave y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto de pandemia COVID-19 – 2021.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Conveniencia

El motivo de este análisis es difundir el grado de ansiedad que muestran los internos de enfermería de la UNJFSC y los mecanismos de afrontamiento en el entorno de la enfermedad pandémica del coronavirus, debido a que por medio de esta averiguación vamos a poder señalar y destacar que los internos de enfermería experimentan tanto física como mentalmente, No obstante, debemos nombrar que la ansiedad es uno de los principales inconvenientes de salud psicológica.

Relevancia Social

Día a día, descubrimos que los profesionales médicos y los internos están más involucrados en todo el espectro de la pandemia de COVID19, que está teniendo un impacto significativo en su bienestar físico, pero aún más en su salud mental y espíritu; es por esto que los internos de enfermería se beneficiarán al estudiar mecanismos de afrontamiento que les permitan reforzarse a nivel de centro de formación y a nivel hospitalario para una mejor interacción con los pacientes.

Implicaciones Prácticas

Explorar los niveles de ansiedad y los mecanismos de afrontamiento entre los profesionales de enfermería de la UNJFSC en el contexto de la pandemia de COVID19 implica saber que los cambios en sus niveles de ansiedad se reflejan frecuentemente en los resultados profesionales en el campo de trabajo y su vulnerabilidad. están enfrentando este problema global. Por consiguiente, es fundamental defender la salud psicológica de los internos de enfermería para mejorar sus colaboraciones con el ambiente de trabajo y la calidad de la atención que brindan a los pacientes a través de estos mecanismos.

Valor Teórico

El valor teórico de este estudio fue establecer el vínculo entre los niveles de ansiedad y los mecanismos de afrontamiento entre los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de la pandemia de COVID19, lo que apoyaría y controlaría las pruebas de la teoría de la ansiedad. Callista Roy con modelos adaptativos mejora el desempeño del cuidador en situaciones de la vida en todo el mundo, demostrando un mejor desempeño.

1.5 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

Delimitación Espacial

El análisis se limitará a los internos de enfermería de la UNJFSC, en el distrito de Huacho, provincia de Huaura; seleccionados a propósito.

Delimitación Temporal

El estudio se realizó entre enero y marzo de 2022.

Delimitación Temática

La justificación de este trabajo radica en establecer los niveles de ansiedad y las herramientas de afrontamiento de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de la pandemia del COVID19 a través de encuestas electrónicas voluntarias.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

(Lai J, 2020). Factores relacionados con los resultados de salud mental entre los trabajadores sanitarios expuestos al Covid 2019. China.

Este análisis tuvo como fin evaluar el valor de los resultados de salud psicológica y los componentes asociados entre los trabajadores de la salud que tratan a pacientes expuestos a COVID19 en China. Procedimientos: un análisis transversal con base en una encuesta estratificado por zona recopiló datos demográficos y medidas de salud psicológica de 1257 trabajadores de la salud en 34 nosocomios del 29 de enero de 2015 al 3 de febrero de 2020 en China. Se hizo un estudio de regresión logística multivariable para detectar los componentes asociados con los resultados de salud psicológica.

Concluyó: “Los doctores de los nosocomios con clínicas o departamentos para pacientes con COVID19 en Wuhan y otros lugares de China ha sufrido una presión psicológica, en especial enfermeras, féminas, personas de Wuhan y personal doctor de primera línea de manera directa involucrado en el diagnóstico, procedimiento y atención de pacientes con COVID19”.

(Huang Ji, 2020). Estudio de salud mental de trabajadores de salud de hospital de tercer nivel sobre enfermedades infecciosas causadas por COVID19. China.

Este análisis tuvo como fin averiguar la salud psicológica de los trabajadores de salud clínicos de primera línea a lo largo del brote de COVID19 y dar una base teórica para la mediación psicológica. Procedimientos: Se usaron la escala de ansiedad auto informada (SAS) y la escala de trastorno de estrés postraumático auto informado (PTSDSS). Del 7 al 14 de febrero de 2020, 246 doctores relacionados en el procedimiento de COVID19 fueron encuestados por medio de muestreo por conglomerados y han aceptado 230 respuestas, con una tasa de curación del 93,5%.

Conclusión:

“Durante el brote de COVID19, las tasas de trastornos de ansiedad y estrés entre los trabajadores de la salud fueron altas. Los establecimientos de salud tienen que robustecer la capacitación psicológica de los doctores. Debería prestarse particular atención a la salud psicológica de las enfermeras”.

(Lozano V, 2020). Impacto de la epidemia de coronavirus (COVID19) en la salud mental de los trabajadores médicos y el público en general en China. China.

Este análisis tuvo como fin entender el estado psicológico del personal de enfermería que batalla contra la infección por coronavirus y conceder una base teórica para la participación psicológica. Procedimientos: Análisis detallado transversal llevado a cabo en China del 7 al 14 de febrero de 2020, con un total de 246 competidores, con muestra por conglomerados. Él concluyó:

“Las puntuaciones de estrés de las enfermeras fueron más altas que las de los enfermeros. Las enfermeras poseen elevados índices de ansiedad y estrés. Los

establecimientos de salud tienen que robustecer la capacitación en capacidades psicológicas para las enfermeras, con particular atención a las enfermeras. Además, se necesita desarrollar grupos de participación psicológica para proveer a las enfermeras tips sobre el funcionamiento de la ansiedad y el estrés”.

(Clemente Arias. Z, 2021) Estrés Académico y Ansiedad en Estudiantes de Licenciatura en Enfermería 2021. México.

El propósito de este análisis ha sido establecer la interacción entre el estrés académico y la ansiedad en alumnos de pregrado en enfermería. Procedimientos: Análisis cuantitativo, detallado, comparativo y correlacional, llevado a cabo en una población de 561 alumnos de pregrado de enfermería de 18 a 28 años de edad de una universidad pública de Puebla, en cuya muestra se estudió fórmula para una población finita de 275 alumnos. Él concluyó:

“Se ha definido que los alumnos de pregrado en enfermería muestran estrés académico y ansiedad, con diferencias semestre a semestre, y una interacción de predominación moderada entre estas variables”.

(Sotelo.M, Camargo.N, & Benavidez.D, 2020). Nivel De Estrés Y Ansiedad En Estudiantes De Enfermería En Práctica Clínica De La Fundación Universitaria De San Gil Unisangil. Colombia

La finalidad de este análisis ha sido establecer los niveles de estrés y ansiedad de los alumnos de enfermería en práctica clínica de la Fundación Universitaria de San Gil UNISANGI. Procedimientos: enfoque cuantitativo detallado y transversal. La población incluye a los alumnos que ejercen la enfermería clínica en la Fundación Universitaria San Gil, UNISANGIL; bajo un muestreo probabilístico aleatorio sencilla. Se concluye:

“Entre 56 alumnos, de 9 componentes, se presentaron niveles elevados respecto a: incompetencia, exposición al malestar, interrelaciones con tutores y compañeros, impotencia e incertidumbre, colaboraciones interacción con el paciente, el paciente buscaba una interacción íntima y la sobrecarga lo cual sugiere que las damas puntuaron máximo en todos los componentes mencionados.”

2..1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

(Chambi & Cauna, 2020) Estrategias De Afrontamiento Al Estrés Y Ansiedad Estado En Trabajadores De Un Centro De Salud En Cuarentena Por Covid-19, Juliaca, Chincha.

El propósito de este análisis ha sido decidir la interacción en medio de las tácticas de afrontamiento del estrés y la ansiedad en trabajadores de un centro médico Covid19, cuarentena de Juliaca. Procedimientos: El análisis tuvo un enfoque cuantitativo, importante, no empírico, de inferencia hipotética y con un estimador de correlación transversal detallado. La técnica de recolección de datos usada ha sido la encuesta y sus herramientas el Inventario Breve de Afrontamiento al Estrés “COPE28” y el Inventario de Ansiedad “IDARE”. Él concluyó:

“No hubo interacción significativa en medio de las tácticas de afrontamiento del estrés y la ansiedad entre los trabajadores de un centro de salud en cuarentena Covid19 en Juliaca, con $p = 0,267 > 0,05$, lo cual sugiere que el coeficiente de correlación de Pearson es $r = 0,13$, lo cual muestra existente una correlación positiva bastante débil entre las Variables”.

(Romero.Elisa & Choque.Rosa, 2016) Estrategias De Afrontamiento Frente Al Estrés En Estudiantes De La Facultad De Enfermería, Universidad Nacional De Huancavelica-2016. Huancavelica.

El presente análisis tuvo como fin establecer las tácticas de afrontamiento al estrés de los alumnos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2016. Procedimientos: La muestra estuvo constituida por 172 alumnos del segundo periodo en VIII, procedimiento Los procedimientos de recolección de datos son una colección de Tácticas de afrontamiento con técnicas psicométricas. Él concluyó:

“En este análisis predomina un plan conocida de autocrítica en la que varios alumnos, al estresarse frente a un problema, recurren a la auto culpabilización, la autocrítica de lo sucedido, cometer errores y responsabilizarse de las secuelas; Sin embargo, la táctica de expresión emocional anti estrés, que enfatiza que los alumnos no pronuncien ni expresen sus sentimientos para aliviar el estrés, no manifiestan sus sentimientos, se crea en ellos mismos la culpa y encerrarse en un problema lo hace difícil deshacerse del estrés”.

(Principe Herrera, 2018) Estilo de vida y ansiedad en internos de enfermería. Huaraz, 2017. Huaraz

El propósito de este análisis ha sido decidir la interacción entre el estilo de vida y la ansiedad entre los alumnos de enfermería. Procedimientos: Los sujetos de análisis incluyeron 45 alumnos de enfermería: Universidad de San Pedro (16), Universidad Los Ángeles de Chimbote (12) y Universidad Nacional de Santiago Antúnez de Mayolo (17). El análisis ha sido cuantitativo, correlacionado, transversal, con diseño no experimental. Él concluyó:

“Los internos de enfermería no tenían hábitos de vida sana, referente a la segunda variable en análisis, no señalaron casos de ansiedad. Tampoco hubo una interacción significativa entre el estilo de vida y la ansiedad”.

(Torres Ocampo, 2017). Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Moquegua, marzo 2017. Moquegua.

El propósito de este estudio fue determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en personal de enfermería del Hospital Regional de Moquegua. Métodos: Muestra compuesta por 60 enfermeros, estudio no experimental, correlacional, transversal en diseño, entrevista utilizada como técnica y Escala de Estrés Enfermero NSS con Cuestionario Alfa de Cronbach.

Concluye: “En ocasiones, los métodos de afrontamiento que utilizan las enfermeras especialistas del Hospital Regional de Moquegua se basan en la dimensión; El 11,7% se centró en el problema, el 36,7% se centró en las emociones, el 58,3% en otros estilos, el 78,3% de los profesionales de enfermería indicaron estrés laboral y el 21,7% indicaron no estrés. De igual manera, se encontró vínculo entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento entre enfermeros, con una ($p = 0,02$)”.

2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES:

(Asto Gonzales, 2019). Afrontamiento Al Estrés En Internos De Enfermería De La Universidad Norbert Wiener. Lima.

El propósito de este estudio fue determinar los niveles de afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la UPNW, Lima 2019. Métodos: El estudio utilizó métodos cuantitativos y descriptivos. El método está diseñado para ser descriptivo y transparente. La población estuvo constituida por 133 internos de enfermería de la UPNW con un

tamaño de muestra de 101, utilizándose los criterios de inclusión y exclusión sugeridos en el estudio. Él concluyó:

“El nivel de afrontamiento al estrés entre los internos de enfermería de la UPNW indicó que sus habilidades de afrontamiento eran moderadas”.

(Fernandez Quispe, 2016). Nivel de vulnerabilidad y mecanismos de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras que laboran en áreas críticas de la Clínica Anglo Americana. Lima.

El objetivo de este estudio fue determinar la vulnerabilidad y los mecanismos de afrontamiento del estrés de las enfermeras que trabajan en áreas clave de las clínicas angloamericanas. Métodos: Investigación de nivel aplicado, cuantitativa, método de descripción horizontal simple. La población incluye 51 enfermeras que trabajan en áreas de enfoque. La técnica es la encuesta y la herramienta es la Escala de Afrontamiento de Estrés (ACS). Friedenber, E. y Lewis, R. 1996). Él concluyó:

"En su mayoría de las enfermeras que trabajan en salas de emergencia y quirófanos tienen un grado alto y moderado de vulnerabilidad en relación con una red de apoyo adjunta, lo que puede conducir a un mayor riesgo de dislocación psicosocial y, por lo tanto, a una pérdida de humanidad. Una vez más, los mecanismos de adaptación tienen un efecto hedónico positivo”.

(Garcia Ramirez.Ana , 2018) Nivel de ansiedad en alumnos de enfermería de la Universidad San Pedro 2018.

El propósito de este análisis fue determinar los niveles de ansiedad de los alumnos de enfermería de la Universidad de San Pedro en 2018. La muestra estuvo compuesta por 185 estudiantes del ciclo 1 al ciclo 910 de la profesión de enfermería en la USP. Se halló

en este estudio evidencia que cuando se trata de ansiedad, el 98,4% de los estudiantes de enfermería la experimentan en un nivel moderado a alto; mientras que el resto (1,6%) presentó ansiedad baja. Se concluyó:

“Se constató que los niveles de ansiedad entre los alumnos de enfermería, frecuentemente, serían moderados y altos. Estos resultados serán útiles para el análisis académico del estado psicológico y como guía para planificar nuevas investigaciones.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 DEFINICIÓN DE VARIABLES

ANSIEDAD

La ansiedad es parte de la existencia del individuo, y todos la hemos sentido en algún momento. Aunque es una respuesta adaptativa, su sobrerreacción puede implicar psicopatología. Hay que decir que en el lenguaje cotidiano existe una distinción más o menos clara entre personas ansiosas y ansiosas. En el primer caso, se menciona que sentirse ansioso temporalmente, mientras que, en el segundo caso, es una característica humana.

ASPECTOS BIOLÓGICOS DE LA ANSIEDAD

La ansiedad es un conocimiento muy conocido. Respuesta temprana a situaciones sugestivas de riesgo. Al respecto, puede calificarse un tipo de ansiedad fisiológica. Sin embargo, hay otras condiciones que pueden desencadenar una respuesta de ansiedad, que son factores importantes a considerar. Puede desencadenarse por medicamentos, como la hormona tiroidea, algunos descongestionantes, por estimulantes nerviosos, como la cafeína, o bien logra desencadenarse por una afección médica. Personas que han tenido un infarto agudo

de miocardio con ansiedad o que han tenido un ataque de broncoespasmo. Por cierto, es una situación en la que te sientes amenazado por tu cuerpo.

Cuando no existe correlación con los estímulos de ansiedad y las reacciones de ansiedad, se denomina trastorno de ansiedad. Esto podría deberse a la misma amplitud, la misma duración o una desconexión entre el estímulo y la respuesta.

La respuesta a la ansiedad la lleva a cabo el sistema nervioso central, que se caracteriza por su complejidad, dinamismo y apertura.

La llegada de la incitación asimilado captados por la percepción al cerebro se completa luego de que el tálamo se detiene. El tálamo es una composición fundamental del diencefalo. En este sentido, el tálamo tiene 2 funcionalidades: actúa como estación de turno en el camino hacia su desenlace, además, actúa como filtro. Como filtro, detiene que todas las percepciones lleguen al córtex. Se ha postulado que fracasa el tálamo en su funcionalidad de filtrado es un inconveniente en psicopatología, como la esquizofrenia. El tálamo genera 2 vías de estímulo-respuesta: la vía talámica sin intermediarios y la vía talámica con intermediarios.

A. Expresiones de la respuesta ansiosa: La expresión de ansiedad se apodera corporalmente para crear respuestas motoras, con autonomía y endocrinas. Varios autores aseguran que el cuerpo humano es un teatro de emociones. La expresión es observable e involucra una actitud inconsciente.

Expresión Motoras: Alusión a la contestación de desplazamiento. La contestación motora en la ansiedad podría ser de contienda o de evitación, de huida. Los anglosajones lo llamaron "batalla o huida".

Expresión Autonómica: La activación del núcleo pulposo se asocia con respuestas que pueden no ser respuestas de defensa óptimas, como la producción de bradicardia o disminución de la frecuencia cardíaca, que pueden estar asociadas con mareo o desmayo y orinar sin control. Son consecuencia parasimpática.

Expresión Endocrinas: Un eje importante del sistema endocrino, el eje hipotálamo-pituitario-suprarrenal, se activa cuando la amígdala transmite estímulos al hipotálamo. Como sugiere su nombre, el hipotálamo, ubicado muy cerca del tálamo, es la glándula de mayor rango en el cuerpo humano. De ella es dependiente la regulación de cada una de las otras glándulas del organismo. De ella es dependiente la regulación de cada una de las demás glándulas del organismo. Libera elemento liberador de corticotropina, que perjudica a la glándula pituitaria. El hipotálamo y la glándula pituitaria, localizados bastante cerca del sistema nervioso central, teleoperarán otras glándulas a través de la corticotropina liberada por la glándula pituitaria.

B. Experiencia de la Ansiedad: Las vivencias son estados de sentimiento que tienen la posibilidad de manifestar y pertenecen a un orden privado. La vivencia de la ansiedad es opaca. Para los neurobiólogos Kandel o Damasio, es consciente, explica actitudes que suceden en el cuerpo humano o expresiones hubieran expresado. Ledoux, por su lado, habla de los estados sensoriales que tienen la posibilidad de ser conscientes y los que se expresan inconscientemente.

El hipocampo, la corteza prefrontal y la corteza cingulada anterior, permanecen todos relacionados en la vivencia de la ansiedad. El hipocampo es encargado de explicar las amenazas potenciales y vincularlas con vivencias pasadas. Según tu valoración, puede suceder que la cascada de la ansiedad se active

o no. La amígdala, como coordinadora de todo lo referente con la expresión y vivencia emocional, interactúa:

1. Con el hipocampo, proporcionando sensibilización sensorial y aumentando la capacidad de fijar, consolidar y evocar la memoria.
2. Con la corteza pre cingulada, enlace entre los circuitos límbico y cognitivo.
3. Con corteza prefrontal; Su corteza orbital-anterior tiene relaciones recíprocas con la amígdala y está implicada en las respuestas del medio ambiente. La parte dorsal se asocia con funcionalidades ejecutivas mejores. La contestación de contienda o huida es dependiente de estas relaciones, lo cual posibilita la idealización de la acción. La contestación motora extrapiramidal implica fibras que se inician en la amígdala y llegan al cuerpo humano estriado. (Herlyn, 2020)

ASPECTOS NEUROBIOLÓGICOS DE LA ANSIEDAD

Hay un sistema nervioso conformado temprano en el organismo encargado de mantener la vida por medio de las respuestas de contienda o huida, la ingesta de alimentos y la actividad sexual, que paralelamente está involucrado en emociones como la rabia, el temor, la ansiedad y afecto. El sistema límbico fue reconocido como la composición responsable de estas respuestas, el cual es comandado y coordinado mediante la amígdala y el locus ceruleus.

Para entender más la base neurobiológica de la ansiedad, explicaremos las construcciones anatómicas y los mecanismos químicos relacionados en la ansiedad. (Herlyn, 2020)

SÍNTOMAS Y SIGNOS DE LA ANSIEDAD

A. SINTOMAS MOTORES

1. Temblores, contracciones o sensación de inquietud.
2. Tensión o dolor muscular.
3. Sobresalto.
4. Se cansa fácilmente.

B. SÍNTOMAS DE HIPERACTIVIDAD VEGETATIVA

1. Problema para respirar o percepción de asfixia.
2. Palpitaciones o taquicardia.
3. Transpiración o manos enfriadas y mojadas.
4. Boca seca.
5. Vértigo o sensación de inestabilidad.
6. Malestar estomacal, diarrea o nuevas molestias abdominales.
7. Bochornos o escalofríos.
8. Orina con frecuencia.
9. Problema para engullir o sensación de "garganta congestionada".

C. SÍNTOMAS DE HIPERVIGILANCIA

1. Sentir que algo va a pasar.
2. Respuesta de inquietud exagerada.
3. problema para enfocarse o "quedarse nublado".
4. Insomnio.
5. Mal humor

NIVELES DE ANSIEDAD

Ansiedad Leve: En la ansiedad leve, una persona estará despierta, viendo y escuchando la situación bajo control antes de que suceda. Esto se llama ansiedad leve o leve. Las puntuaciones entre 25 y 40 indican ansiedad leve. (Villanueva Kuong & Ugarte Concha, 2019).

Ansiedad Moderada: Las probables actitudes emocionales son complejidad recurrente para respirar, presión arterial alta, dolor abdominal, boca con sequedad, diarrea o estreñimiento, expresiones faciales de temor, preocupación, actitud de sobresalto, complejidad para descansar o relajarse, etcétera. Una puntuación de 41 - 60 sugiere ansiedad mínima o moderada. (Villanueva Kuong & Ugarte Concha, 2019).

Ansiedad Graves: El campo de percepción de un individuo se disminuía en enorme medida, por lo cual no podía examinar lo cual estaba sucediendo. La atención se reúne en uno o más detalles dispersos, lo cual genera distorsiones en lo visto, complejidad para aprender cosas novedosas y entablar secuencias lógicas. Una puntuación de 61 a 70 indica ansiedad severa, pero una puntuación de 71 a 100 indica ansiedad máxima. (Villanueva Kuong & Ugarte Concha, 2019).

TIPOS DE TRASTORNO DE ANSIEDAD SEGÚN EL DSM-5

Los trastornos de ansiedad se distinguen en común por la clase de objeto o situación que desencadena la conducta temerosa, ansioso o evitativo, y con la percepción vinculada. Aunque los trastornos de ansiedad tienden a ir de la mano, tienen la posibilidad de distinguirse por medio de un estudio descriptivo de la clase de situación de temor o evitación y el contenido de los pensamientos o creencias relacionadas.

A. Trastorno de Ansiedad por Separación: Lo característico definitorio del trastorno de ansiedad por división es la inquietud desmesurada por estar lejos del hogar o de los individuos con los que la persona está apegada. Estos trastornos se dividen en:

Trastorno de Ansiedad Generalizada: Difiere del trastorno de ansiedad por separación donde la ansiedad se relaciona principalmente con la ruptura de la familia y las relaciones cercanas.

Trastorno de Pánicos: Las amenazas de división tienen la posibilidad de ocasionar ansiedad extrema e inclusive ataques de pánico. A diferencia del trastorno de pánico, la ansiedad tiene relación con la división de las interacciones cercanas o el núcleo familiar, en vez de estar incapacitado gracias a un ataque de pánico repentino.

Agorafobias: A diferencia de los individuos con agorafobia, los individuos con trastorno de ansiedad por ruptura no temen permanecer detenido en situaciones de las que piensan difícil salir frente al malestar o los indicios incapacitantes.

Trastornos de Conductas: El absentismo escolar ("trading") es común en casos de trastorno de conducta, entonces en tal sentido la ansiedad por ruptura no fue la causa de la ausencia y el niño estaba acostumbrado a estar en la casa de al lado, afuera en lugar de adentro.

Trastorno de Ansiedad Social: Algunos rechazos escolares pueden atribuirse al trastorno de ansiedad social (fobia social). En determinados casos, el absentismo se debe al temor de ser juzgado negativamente por los demás y la falta de voluntad para separarse de las imágenes adjuntas.

Trastorno de Estrés Postraumáticos: El miedo a la separación de los seres queridos es común después de sucesos traumáticos como los desastres, en especial una vez que los períodos de división de los seres queridos han pasado a lo largo del evento traumático. En el trastorno de estrés postraumático (TEPT), los indicios clave giran alrededor de recuerdos intrusivos y evitativos involucrados con el acontecimiento traumático en sí, mientras tanto que, en el trastorno de ansiedad por división, las preocupaciones y la evitación se centran en la paz de los personajes que permanecen apegados y separados de ellos.

Trastorno de Ansiedad por Enfermedad: Los individuos con trastornos de ansiedad relacionados con la enfermedad temen tener la enfermedad, aun así, la principal preocupación es el propio diagnóstico médico y la inseparabilidad de las medidas que se mantienen.

Duelo: El proceso de duelo con un fuerte anhelo o añoranza por el difunto, dolor y emociones fuertes; La problemática por el difunto o los sucesos de la muerte son las reacciones que deben surgir en el doliente, mientras que el miedo a ser separado de aquellos a los que se siente unido será central del trastorno de ansiedad por ruptura.

Trastornos Depresivos y Bipolares: Estos trastornos consiguen estar relacionados con una reticencia a salir del hogar, pero el principal problema no es el miedo o el miedo a que les sucedan acontecimientos adversos a los personajes que los acompañan, sino el motivo de codicia y el bajo compromiso con el mundo exterior. Sin embargo, las personas con trastorno de ansiedad por ruptura consiguen deprimirse cuando se separan o contemplan la separación.

Trastorno Negativista Desafiantes: Los niños y jóvenes con ansiedad por ruptura logran expresar su oposición a ser obligados a separarse de las imágenes adjuntas. El trastorno de oposición debe considerarse solo cuando el comportamiento de oposición es persistente y no implica una ruptura real o esperada de imágenes adjuntas.

Trastornos Psicóticos: Contrariamente de las alucinaciones que ocurren en la psicosis, las experiencias perceptivas anormales del trastorno de ansiedad por ruptura frecuentemente se basan en percepciones falsas de estímulos reales, ocurren solo en ciertas circunstancias (p. ej., de noche) y son reversibles en presencia de personas cercanas.

Trastornos de la Personalidad: El trastorno de personalidad dependiente se describe por una tendencia a confiar en los demás indiscriminadamente, mientras que la esquizofrenia implica preocupaciones sobre la intimidad y la estabilidad de la figura de apego principal.

El trastorno límite de la personalidad se describe por el temor a ser abandonado por un ser querido, pero los problemas de identidad, autocontrol, habilidades interpersonales e impulsividad también son factores subyacentes del trastorno, siempre que no tengan que preocuparse por la separación.

TRATAMIENTO

Autotratamientos: Hacer ejercicio, seguir una dieta saludable, acostarse a tiempo y hacer actividades de relax puede ayudar a disminuir la ansiedad. Integrar un grupo de apoyo igual puede ayudar. Para un control eficaz de los síntomas, debe evitar la cafeína, la nicotina y el alcohol. (Trastornos de ansiedad - Síntomas y causas, 2021)

COMPLICACIONES

Los trastornos de ansiedad no son solo ansiedad. Asimismo, puede causar o agudizar nuevos trastornos mentales y físicos, tales como:

1. Depresión (a menudo asociada con trastornos de ansiedad) o nuevos trastornos de salud mental.
2. Abuso de medicamentos
3. Inconvenientes para dormir (insomnio)
4. Inconvenientes intestinales o digestivos
5. Jaqueca y dolor crónico
6. Separación social
7. Inconvenientes en el colegio o el trabajo
8. Estilo de vida malo
9. Autoeliminación (Trastornos de ansiedad - Síntomas y causas, 2021)

MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO

Las tácticas de afrontamiento se comprenden como recursos psicológicos que los sujetos activan para encarar a situaciones estresantes. Si bien su utilización no constantemente asegura el triunfo, sirven para producir, evadir o minimizar conflictos en los individuos, traer beneficio personal y ayudar a su fortalecimiento. (Psicología desde el Caribe - Universidad del Norte, 2013).

TIPOS DE AFRONTAMIENTO

Las tácticas de afrontamiento tienen la posibilidad de clasificar de acuerdo con el objeto de los esfuerzos de afrontamiento (es mencionar, hacia dónde se dirige el afrontamiento), distinguiendo entre afrontamiento centrado en el problema (adaptativo) y afrontamiento centrado en el sentimiento (desadaptativo).

Esta distinción ha ocupado en alguna parte especial en las formulaciones de afrontamiento desde que Lazarus y Folkman (1986) la introdujeron como otro aspecto de las diferentes estrategias de afrontamiento. (Valverde & Ring, 2018)

A. Mecanismos de Afrontamiento Adaptativo o Estrategias Centradas en el Problema

Su objetivo es resolver situaciones o aplicar comportamientos para modificar la fuente de estrés. Él o ella se enfoca en lidiar con la situación, en encontrar una solución a la problemática que genera la disonancia cognitiva.

Generalmente, puede decirse que las tácticas de afrontamiento centradas en el problema son más efectivas para solucionar inconvenientes en la mayor parte de las zonas y situaciones de la vida. Referente a sus efectos sobre la salud, varios estudios han demostrado que los sujetos que usaron la táctica centrada en la problemática poseían una adecuada salud física y mental.

Un problema es una situación en la que no poseemos una contestación eficaz o forma de actuar. La vida es un constante de situaciones que necesitan una contestación. Las situaciones en sí mismas no son el problema, es la carencia de contestación correcta lo cual provoca que el caso sea problemático.

Tan pronto como no se encuentran las respuestas correctas, se transforma en problemática, creando:

- Tenué.
- Preocupaciones.
- Ansiedad y "bloqueo" en la toma de determinaciones, realizando cada vez más complejo hallar o idear una solución.

Piense en la incompetencia o inutilidad del sujeto. Esta formación es en especial eficaz en situaciones en las que el individuo sigue volviendo sobre el tema sin saber qué hacer, sin poder tomar elecciones, o tomando elecciones impulsivas o inapropiadas por no tener en cuenta los múltiples puntos del problema, ciertos puntos del caso o la probabilidad de ocupaciones reales.

Las técnicas de solución de inconvenientes siguen dichos pasos:

Orientación hacia el problema: Debería reconocerse que la situación problemática (lo cual no hay rápida solución disponibles) son una sección usual y rutinaria de la vida, y tiene sentido que ocurran a menudo.

Es responsabilidad enfrentarlo encontrando respuestas efectivas, en vez de ceder a sentimientos de inútil o dejar que más reacciones emocionales se interpongan en el camino de ocupaciones más capaces. Para eso, los más adecuados son:

- Trate de encontrar el contexto problemático a medida que surjan.
- Prevenir la tentación de reaccionar impulsivamente frente a un contexto problemático.
- Busque probables resoluciones que se ajusten a el caso. No veas una dificultad como insuperable.

Definir y formular el problema: Solo los inconvenientes bien contruidos poseen solución. En la indagación científica, los términos del inconveniente (o cuestión a solucionar) acostumbran ser claros y bien establecido.

Una consulta clara posibilita la respuesta. No obstante, en la vida ordinaria los problemas no acostumbran presentarse tan claramente definidos. Es necesario aprender a definir los problemas en términos objetivos y solucionables.

Tal vez desarrollar una fórmula más completa tomando en cuenta una secuencia de cuestiones simples: quién está involucrado, qué está pasando, dónde, en qué momento, por qué..., incluyendo solo datos y hechos en las respuestas, y enmendando toda clase de suposiciones e intervenciones.

Frente a una definición como "mi inconveniente es que no aguanto mi trabajo presente", que no admite solución alguna, definiciones variantes como "¿puedo hacer qué puedo hacer para mejorar mis condiciones de trabajo, en especial para triunfar más tiempo? o ¿qué tengo que hacer para modificar de trabajo?, indicando un punto de inicio para una viable solución. (Valverde & Ring, 2018).

Generación de soluciones alternativas: El propósito ahora es producir o averiguar muchos comportamientos o alternativas de acción como sea viable para solucionar el caso problema.

La lluvia de ideas podría ser la técnica idónea para lograrlo. En la actualidad "todo está permitido", por lo cual no está establecido un bloqueo de la mente de probables resoluciones.

Se necesita crear un enorme conjunto de alternativas (no menos de diez), pues cuantas más resoluciones haya, más factible es escoger y más posible es que sea adecuada solución viable encontrada entre ellas. Se necesitan por lo menos 10 fuerzas para modificar la crítica común.

Es el momento de evaluar las soluciones generadas y decidir cuál o cuáles elegir para resolver el inconveniente. Para ello debe determinar unos requisitos de evaluación, todos con una calificación específica en funcionalidad del costo que se le dé, por ejemplo, bienestar personal (9), imagen profesional (7), retribución económica (5).

Cuando se establecen los requisitos, se revisa cada opción anotando el costo que tendría que conseguir para poder hacer todos dichos criterios. La elección con el puntaje máximo va a ser elegida como la contestación dada.

Puesta en práctica y verificación de la solución seleccionada al final de la fase de duración durante el cual se implementará la solución escogida, se revisa su efectividad, es decir, si ha resuelto el problema o no.

Para ello se reutiliza la matriz de decisión con requisitos previamente determinados, aun ahora se evalúa la realidad, no las expectativas.

Si se cumplen los requisitos determinados entonces el asunto ha sido resuelto o está en proceso de ser resuelto, de lo contrario habrá que revisar el proceso de resolución. (Valverde & Ring, 2018).

B. Mecanismos de Afrontamiento Desadaptativo o Estrategias Centradas en las Emociones

Su objetivo es minimizar o mantener el control del malestar emocional relacionada o causada por las situaciones. El individuo busca regular las secuelas emocionales desencadenadas por la existencia del caso estresante. Si el primer tipo de táctica no funciona o no es suficiente, el propósito es reducir el efecto en el individuo. (Valverde & Ring, 2018).

Esta clase de tácticas permanecen configuradas por cada una de esas respuestas que no resuelven los inconvenientes por sí solas, sino que nos realizan sentir mejor en instantes de riesgo o amenaza.

La manera en que percibimos la información, la evaluamos y evaluamos nuestros recursos para procesarla, en vez de las solicitudes objetivas del caso, determinará nuestro comportamiento.

El problema en esta situación no va a depender del caso en sí, sino de cómo la interpretemos y los reflejos que de ella se deriven. Por esa razón, en varios casos, se necesita guiar los esfuerzos, en vez de cambiar los hechos, cambiar el propio pensamiento, cambiar la interpretación del caso y los pensamientos que emergen en el tema, pues son la verdadera causa del malestar emocional. y conducta inapropiada. Las tácticas para enfocar los sentimientos son:

1. Moderación
2. La separación.
3. Reevaluación positiva.
4. Reorganización cognitiva.
5. Auto culpabilización y evasión

Una ejemplificación de una técnica que se reúne en los sentimientos es la reorganización cognitiva, cuyo objetivo es modificar la interpretación de las situaciones (o, de la misma cosa, diferentes juicios y pensamientos, su racionalidad), para poder hacer que no se desarrollen actitudes emocionales y

diálogos empeoran su estado de la mente, y además para poner en funcionamiento comportamientos que les permitan hacer frente eficazmente el caso.

Pasos para utilizar el procedimiento de reorganización cognitiva:

Explicar e detectar objetivamente hechos reales: (situación). El punto de inicio es detallar cuál es el acontecimiento real. Esto debería hacerse anotando puntos como qué pasó o quién estuvo presente. Haz que la explicación sea lo más objetiva viable.

1. Determinar pensamientos generados por este evento: (responder a la pregunta "¿Qué estoy pensando?"). Es muy importante recoger activamente estos pensamientos y afirmaciones, registrándolos siempre físicamente (lápiz y papel o computadora). Este registro resaltará cómo normalmente evaluamos y pensamos sobre los eventos, permitiéndonos determinar más adelante qué es lo más apropiado y cuál es lo más irrazonable.
2. Describa las reacciones emocionales: (responda a la pregunta "¿cómo me siento?"), ejem; Me siento triste, frustrado, irritable...).
3. Comportamientos que siguen a esta interpretación del hecho: (responder a la pregunta "¿Qué estoy haciendo?"). Qué debo hacer para reducir esta emoción, por ejemplo "estoy viendo la tele", "cómo", "llamo a un amigo"...
4. Discutir, criticar, cuestionar y corregir pensamientos irracionales y juicios propios de acuerdo con los hechos.

Reemplace los pensamientos inapropiados con pensamientos que produzcan reacciones emocionales y comportamientos más apropiados. Para eso tienen la

posibilidad de usar diferentes tácticas: La autoafirmación devalúa o anula los pensamientos inapropiados. Por ejemplo, di cosas como "No estoy influenciado por las circunstancias, estos son solo pensamientos"; "Qué gracioso me digo estas cosas"; "No hay pruebas de que lo que me digo a mí mismo sea verdad", entre otras cosas.

ESCALAS DE MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO:

Manejo adaptativo o centrado en el problema: Él o ella utiliza acciones directas destinadas a modificar el contexto del problema y disminuir los resultados negativos. Estas acciones adaptativas buscan datos sobre el problema, visualizan las distintas soluciones que hay, evalúan qué alternativas pueden ser más eficiente, planifican acciones estratégicas, organizan, realizan diferentes pasos que conducen a la solución, buscan ayuda con otros para obtener información o soluciona tus inconvenientes. (Del Rio Lopez Maribel , 2016).

Según la prueba COPE28, los mecanismos de afrontamiento adaptativo se midieron como: escaso manejo (5-20), manejo moderado (21-27) suficiente manejo (28-39).

Manejo desadaptativo o centrado en la emoción: Pretende arreglar las secuelas emocionales negativas del inconveniente, procurando de minimizar su efecto. Las tácticas psicológicas concretas usadas en este estilo de afrontamiento son buscar ayuda emocional de amigos y parientes (empatía, comprensión), desahogarse, rezar y descubrir lo bueno de las cosas. problema (¿Qué puedo aprender?), admitir el inconveniente y rápido. (Del Rio Lopez Maribel , 2016).

De acuerdo con la herramienta test Cope28, los mecanismos de afrontamiento adaptativo se midieron como escaso manejo (0 -12), manejo moderado (13 -19) bastante manejo (20 -37).

Saber los modos y tácticas de afrontamiento y su influencia sobre el bienestar puede guiar las ocupaciones dirigidas a participar sobre las personas, proporcionando recursos que les proporcione un más enorme poderío de habituación a las diversas situaciones que pueden encontrar en el campo gremial. (Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, 2015).

2.2.2 TEÓRICA

CALLISTA ROY:

Sor Callista Roy desarrolló su programa de formación en modelaje como estudiante de posgrado entre 1964 y 1966, pero comenzó su trabajo en 1968 cuando Mount Sant Mary's College adoptó el sistema Stay House como fundamento filosófico del plan de estudios de enfermería. Roy es autor de muchos libros, ha escrito artículos y capítulos de libros y ha estado involucrado en muchas actividades educativas sobre su teoría.

El modelo de Roy fue desarrollado en 1964, basado en el trabajo de adaptación de Helson, y combinado con la definición de sistema de Rapoport, tratando al hombre como un sistema adaptativo, utilizando también el concepto de Maslow para explorar las creencias y valores de individuos. Se ha categorizado en el dominio de destino, como un modelo de sistemas adaptativos e interrelaciones.

Sobre esta base, junto con las aportaciones de muchos autores diferentes y según la propia Roy, con la aportación de más de 1.500 expertos, perfeccionó su

teoría, luego desarrolló el modelo como sistema de práctica, formación e investigación profesional.

En Introducción a la enfermería: el modelo adaptativo, discute su propio concepto de interacción social, utilizando un enfoque holístico apoyado en el humanismo.

La aplicación práctica del modelo ha favorecido su clarificación y depuración desde hace tiempo. Las hipótesis de Roy se derivan de la teoría de sistemas, y la teoría de la adaptación al estrés puede considerarse de 2 grado.

La hipótesis de Roy de que un individuo tiene cuatro modos de adaptación: necesidades fisiológicas, autoconcepto, función de rol y relaciones interdependientes, se apoya en la auto experiencia y está de acuerdo en que se necesita evidencia empírica para respaldar esta hipótesis. En 1983 relató que había refinado estos niveles, estableciendo su utilidad y valor para la evaluación de enfermería, cuestión de gran trascendencia.

El autor cree que la salud es “un estado y un proceso que existe y se convierte en parte integral y completa de una persona. El perjuicio de unidad representa un perjuicio de bienestar.

Llegó a este concepto a partir del fundamento de que la adecuación es un procesamiento que promueve la totalidad fisiológica, psicológica y social y que implica un estado general que guía a la integridad o colectividad.

Si bien en el pasado vio la salud como un flujo continuo en un camino desde la máxima salud hasta la muerte, en su trabajo posterior se centró también en el bienestar como un proceso.

Ver el bienestar y la enfermedad como un aspecto ineludible de la vivencia integral de la vida. La enfermería tiene una cercana vinculación con esta dimensión. Cuando fallan los mecanismos de afrontamiento, surge la enfermedad y surge la salud a medida que las personas se adaptan constantemente.

Para Roy, el medio ambiente está constituido por “todas las situaciones y acontecimiento o efectos que rodean o repercuten en el desarrollo y comportamiento de individuos y grupos. La información que ingresa a una persona es un sistema adaptativo compuesto por factores internos y externos, importantes o no, negativos y positivos. Cualquier cambio en el entorno puede aumentar la energía de adaptación.

Se considera al ser humano como un ente psicosocial que interactúa constantemente con un entorno cambiante. Ella lo define, como receptor del cuidado de enfermería, como un sistema complejo, vivo, adaptativo, con procesos internos que mantienen la adaptación en cuatro modos: fisiológico de necesidad, autoconcepto y conexión.

Para Roy, el objetivo de la enfermería es ayudar a las personas a adaptarse a los cambios en las necesidades fisiológicas, el autoconcepto, los roles cambiantes o las relaciones de interdependencia a medida que surgen la salud y la enfermedad. Se ve a sí misma cumpliendo un rol único, como facilitadora de afrontamiento, evaluando el comportamiento en cada uno de los cuatro modos de afrontamiento e interviniendo en la manipulación de estímulos afectivos.

Estos conceptos son interdependientes en el modelo de Roy, siendo el concepto de adaptación el concepto central. Buscando la felicidad óptima como resultado final.

En el modelo, hay dos subsistemas interdependientes: un subsistema primario funcional o de procesos de control formado por un subsistema regulador y cognitivo, y un subsistema secundario o de influencia. Están conformados por modos adaptativos, necesidades fisiológicas, autoconcepto, función de rol e interdependencia, y tratar las regulaciones y los sistemas cognitivos como métodos de afrontamiento.

Los seres humanos generalmente se componen de seis subsistemas: reguladores cognitivos y cuatro vías de adaptación, que interactúan para formar un sistema complejo cuyo objetivo es la adaptación.

El modelo de Roy es deductivo e inductivo. La ciencia lo considera valioso para la práctica de enfermería porque define las características de la disciplina y guía la práctica profesional, la educación y la investigación. En aplicaciones de este modelo, el modelo se considera útil para pacientes hospitalizados, excepto aquellos en la unidad de cuidados intensivos, donde las circunstancias cambian más rápidamente. Ha demostrado ser el más fácil de usar en entornos de atención primaria y especialmente en unidades de atención infantil y rehabilitación, hospicios y hospitales de cuidados paliativos, es decir, cuando hay más tiempo para desarrollar.

Por otro lado, los avances en la aplicación del modelo al cuidado han demostrado su relevancia, aunque se considera necesario el desarrollo organizativo de diferentes tipos de intervenciones de enfermería.

Durante la década de 1980, varios entornos de atención médica comenzaron a adoptar el modelo de afrontamiento de Roy como base para la práctica

ocupacional. Profesionales trabajan con él en los Estados Unidos y Canadá. También ha demostrado ser útil en centros de formación.

Se ha realizado una investigación, pero se necesita más confirmación. Los modelos pueden hacer muchas suposiciones sobre la teoría y la práctica de la enfermería.

Aunque puede considerarse una teoría grandiosa y compleja, abre muchas posibilidades para el desarrollo de la enfermería. (En Colombia, 2020)

2.3 BASES FILOSÓFICAS

En la antigüedad la ansiedad fue considerada melancolía o trastorno del ánimo, ya que podía ser hereditario propuesta por Hipócrates, ya que el relacionaba el temor y la tristeza. Se describe también la melancolía o la obsesión de un pensamiento y la tendencia a la tristeza la cual incluía como terapia escuchar cuentos, terapias ambientales, viajes o tratamiento farmacológico. (PSICOLOGIA IBEROAMERICANA, 2013)

Lazarus y Folkman, en su teoría del estrés y el afrontamiento, definen este último como todo aquello que hace la persona para combatir la interrupción de significados, siendo esta interrupción de significados el estrés. También se trata el tema del afrontamiento como un elemento, una capacidad o característica a desarrollar de la persona. Frecuentemente se diferencia el afrontamiento eficaz del ineficaz, entendiéndose como afrontamiento eficaz aquel que lleva a la adaptación y el afrontamiento ineficaz el que lleva a la maladaptación. (REVISTA COSTARRICENSE DE PSICOLOGIA, 2011)

2.3.1 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

ANSIEDAD: La ansiedad se concibe como “respuesta de emergencia adaptativa” derivada de diversas situaciones que el individuo siente como amenazado y de los mecanismos de defensa desencadenados por el sistema nervioso central y la liberación de catecolaminas. (Villanueva Kuong & Ugarte Concha, 2019).

MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO: Los mecanismos de afrontamiento involucran estrategias conductuales, cognitivas y emocionales para lograr un afrontamiento y resolución efectivos de las diversas situaciones conflictivas que le ocurren a la persona a lo largo de su ciclo vital. Actúa como regulador de los trastornos emocionales. Si no se producirán sensaciones desagradables y efectivas, por el contrario, pueden afectar negativamente la salud. (Psicología desde el Caribe - Universidad del Norte, 2013)

COVID-19: Esta es la enfermedad infecciosa causada por covid-19 descubierta más recientemente. Este nuevo virus y la patología que provoca eran desconocidos antes del brote en Wuhan, China en el último mes de 2019. Actualmente, el COVID-19 es una enfermedad pandémica que afecta a muchos países del planeta. (American Thoracic Society).

PANDEMIA: La propagación global de una nueva enfermedad se denomina pandemia. Cuando surge un nuevo virus y se propaga por todo el mundo y la mayoría de las personas no son inmunes a él. Los virus que han causado pandemias en el pasado a menudo provienen de virus de influenza que infectan a los animales. (Salud, 2017).

INTERNOS DE ENFERMERÍA: Los pasantes de enfermería son estudiantes en el último año de sus carreras universitarias que ingresan a un programa de grado en enfermería que cumplen con los requisitos para completar pasantías en sus hospitales y comunidades.

2.4 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

La relación que existe entre niveles de ansiedad y los mecanismos de afrontamiento de los internos de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICA

La relación que existe entre nivel de ansiedad leve y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.

La relación que existe entre nivel de ansiedad leve y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto de pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.

La relación que existe entre nivel de ansiedad moderada y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto de pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.

La relación que existe entre nivel de ansiedad moderada y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto de pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.

La relación que existe entre nivel de ansiedad grave y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto de pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.

La relación que existe entre el nivel de ansiedad grave y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto de pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.

2.4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES |
|----------------------------|---|--|-------------------|-------------------------|
| NIVELES DE ANSIEDAD | Se concibe la ansiedad como una “reacción adaptativa de emergencia” que surge a partir de diferentes situaciones que una persona percibe como amenazantes y por lo cual los mecanismos de defensa se activan mediante el sistema nervioso central y la liberación de catecolaminas. (Villanueva Kuong & Ugarte Concha, 2019). | Estado de presión y miedo constante que pueden ser por causas específicas o inespecíficas, dentro de las prácticas hospitalarias, que pueden llegar a causar niveles de ansiedad leves, moderados y graves en los internos de Enfermería de la UNJFSC. | Ansiedad Leve | Nunca o Casi Nunca |
| | | | | A Veces |
| | | | | Con Bastante Frecuencia |
| | | | | Siempre o Casi Siempre |
| | | | Ansiedad Moderada | Nunca o Casi Nunca |
| | | | | A Veces |
| | | | | Con Bastante Frecuencia |
| | | | | Siempre o Casi Siempre |
| | | | Ansiedad Grave | Nunca o Casi Nunca |
| | | | | A Veces |
| | | | | Con Bastante Frecuencia |
| | | | | Siempre o Casi Siempre |

| | | | | |
|-------------------------------------|---|--|--|-------------------------|
| MECANISMOS DE AFRONTAMIENTOS | Los mecanismos de afrontamiento implican estrategias conductuales, cognitivas y emocionales destinadas a lograr una adaptación y resolución efectiva en las diversas situaciones conflictivas que se le presentan a la persona a lo largo de su ciclo vital. Actúa como regulador de la perturbación emocional. Si es efectivo, no se presentará el malestar, si no lo es, puede afectar a la salud de forma negativa. (Psicología desde el Caribe - Universidad del Norte, 2013) | Se define así a las actitudes, comportamientos e incluso pensamientos que los internos de enfermería de la UNJFSC utilizan para responder de la forma más adecuada posible, a las diversas situaciones ocurridas por el contexto COVID-19 dentro de sus prácticas hospitalarias. | Mecanismos de afrontamiento adaptativo | Nunca o Casi Nunca |
| | | | | A Veces |
| | | | | Con Bastante Frecuencia |
| | | | | Siempre o Casi Siempre |
| | | | Mecanismos de afrontamiento <u>desadaptativo</u> | Nunca o Casi Nunca |
| | | | | A Veces |
| | | | | Con Bastante Frecuencia |
| | | | | Siempre o Casi Siempre |

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

El análisis a realizar es Tipo II (descriptiva-correlación), el proyecto de investigación utiliza un enfoque cuantitativo, es decir, se representa un conjunto de procesos de manera secuencial y demostrativa. Los investigadores utilizan las observaciones de los hechos bajo investigación para realizar un registro de seguimiento, clasificación e investigación de hechos.

Esta encuesta nos ayudó a evaluar la vinculación entre los niveles de ansiedad y los mecanismos por afrontamiento de cuidadores. Resultados de pandemia de COVID-19.

El diseño de una encuesta se refiere a un plan o estrategia para obtener la información requerida en respuesta al planteamiento de un problema. (Hernández Sampiri, 2013).

Si el diseño está bien concebido, el resultado final tendrá mayores posibilidades de generar conocimiento de la investigación a realizar.

Este estudio adopta un diseño no experimental ya que observaremos situaciones existentes y no modificaremos deliberadamente nuestras variables independientes, teniendo en cuenta los indicadores mencionados niveles de ansiedad y mecanismos por afrontamiento.

Por tiempo, esta encuesta será contradictoria, recopilaremos datos de eventos anteriores (retrospectiva) así como datos sobre lo que sucederá (prospectiva). También es transversal porque recopilaremos nuestros datos en solo un tiempo.

Como hay poca investigación sobre este tema, es exploratorio y nos ayudará a comprender la relación entre los niveles por ansiedad y los mecanismos por afrontamiento en internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia de COVID-19.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Para llevar a cabo esta investigación se seleccionó a los 67 internos de enfermería de la UNJFSC, Promoción 2021 – I y 2021 – II, que nos brindaran la información sobre los niveles de ansiedad relacionados a los mecanismos de afrontamiento.

3.2.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Internos de enfermería de la UNJFSC que acepten colaborar de forma voluntaria.

3.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Internos de enfermería de la UNJFSC que no acepten colaborar de forma voluntaria.

Internos de enfermería que no estén ejerciendo el último año académico

Internos de enfermería de otras universidades que ejerzan con la misma área de estudio.

3.2.3 ÁREA DE ESTUDIO

Para realizar este estudio, el Hospital Regional de Huacho se identificó como sitio; ubicado en el distrito de Huacho; y en el Hospital de Chancay; distrito de Chancay, ya que allí se encuentra la población seleccionada para este estudio.

3.3 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Una vez que hemos seleccionado un diseño de estudio adecuado y una muestra adecuada en función de nuestras preguntas e hipótesis de investigación (si se cumplen), la siguiente etapa es acopiar datos principales sobre atributos, conceptos o variables de la unidad de estudio. Muestreo/análisis o caso (participante, grupo, fenómeno, proceso, organización, etc.). (Hernandez Sampieri, 2013).

Para la variable nivel de ansiedad se utilizará un instrumento denominado Anxiety Self-Assessment Scale, creada por el autor W. Zung en 1971, de igual forma para la variable mecanismo de afrontamiento se utilizará la Escala Breve de Estimación por Afrontamiento (COPE-28). Estuvo diseñado por Carver, Scheir y Weintraub (1989) y ajustado en Perú por Casuso (1996). Evalúa estrategias de afrontamiento y contiene 28 ítems.

Estas herramientas están adaptadas al contexto de nuestras preguntas de encuesta y las pruebas que estaremos realizando son las más utilizadas para la recolección de datos y estarán basadas en un conjunto de preguntas aplicadas electrónicamente con dos variables adheridas a medida. resulta Más fácil de analizar y codificar las respuestas. Estas herramientas harán preguntas cerradas de múltiples puntos, para que los encuestados puedan elegir la opción más adecuada y acorde.

Finalmente, se codificarán estas herramientas para conocer los niveles por ansiedad y los mecanismos por afrontamiento de internos de enfermería de la UNJFSC en contexto de la pandemia del COVID-19.

3.4 TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

El análisis de datos se centra en el razonamiento, el proceso de sacar conclusiones basadas únicamente en lo que sabe el investigador. (Objetivos Técnicos, 2013)

Este estudio tiene una variable independiente y una variable dependiente, las cuales son de tipo ordinal porque tienen el orden que se muestra en la herramienta. Para su análisis utilizaremos el coeficiente Rho de Spearman, una prueba no paramétrica en la que se calcula el estrato medio de las observaciones, las diferencias al cuadrado y combinadas en la siguiente fórmula:

$$p = 1 - \frac{6\sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Dónde:

p: Coeficiente de Correlación de Spearman

d: es la diferencia entre los correspondientes datos de orden de x - y

n: número de pareja de datos

CAPITULO IV

RESULTADOS

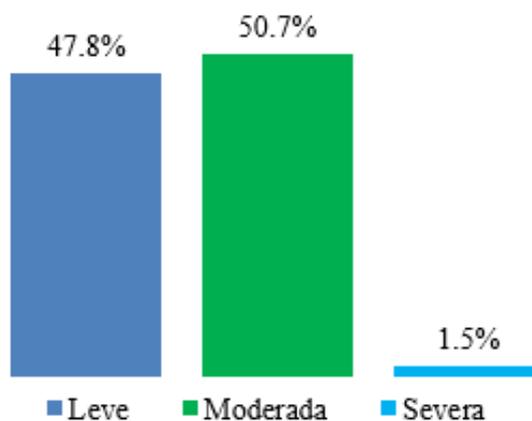
4.1 ANALISIS DE RESULTADOS

Tabla 1 : Frecuencias de la variable niveles de ansiedad de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID19 – 2021

| ANSIEDAD | Nº | % |
|--------------|-----------|------------|
| LEVE | 32 | 47.8 |
| MODERADA | 34 | 50.7 |
| SEVERA | 1 | 1.5 |
| TOTAL | 67 | 100 |

FUENTE: Encuesta a internos de enfermería de la UNJFSC

Gráfico 1: Frecuencias de la variable niveles de ansiedad de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 – 2021



FUENTE: Encuesta a internos de enfermería de la UNJFSC

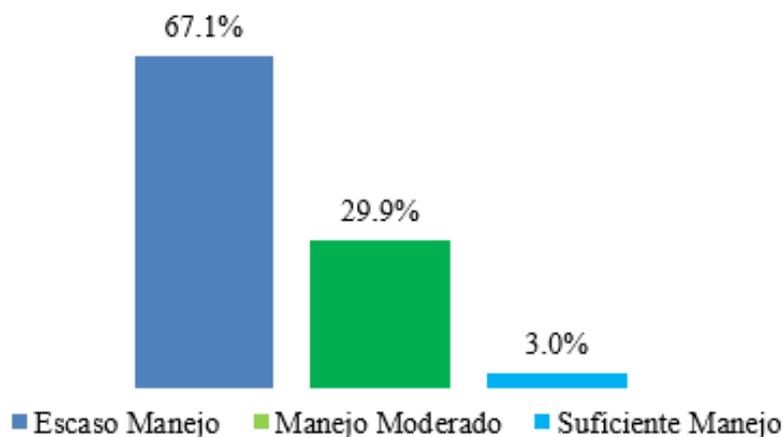
Según la tabla 1 y grafica 1 se analiza los productos obtenidos de los internos de enfermería de la UNJFSC, en la Variable Ansiedad Estrategia, el mayor nivel fue de Ansiedad Moderada con un 50.7 % (34 encuestados), seguida del nivel Ansiedad Leve con un 47.8% (32 encuestados) y en ultimo el nivel de Ansiedad Severa con solo 1.5 % (1 caso).

Tabla 2: Frecuencias del mecanismo de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 – 2021

| AFRONTAMIENTO ADAPTIVO | N° | % |
|------------------------|-----------|--------------|
| ESCASO MANEJO | 45 | 67.1 |
| MANEJO MODERADO | 20 | 29.9 |
| SUFICIENTE MANEJO | 2 | 3.0 |
| TOTAL | 67 | 100.0 |

Fuente: Encuesta a internos de enfermería de la UNJFSC

Gráfico 2: Frecuencias del mecanismo de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 – 2021.



FUENTE: Encuesta a internos de enfermería de la UNJFSC

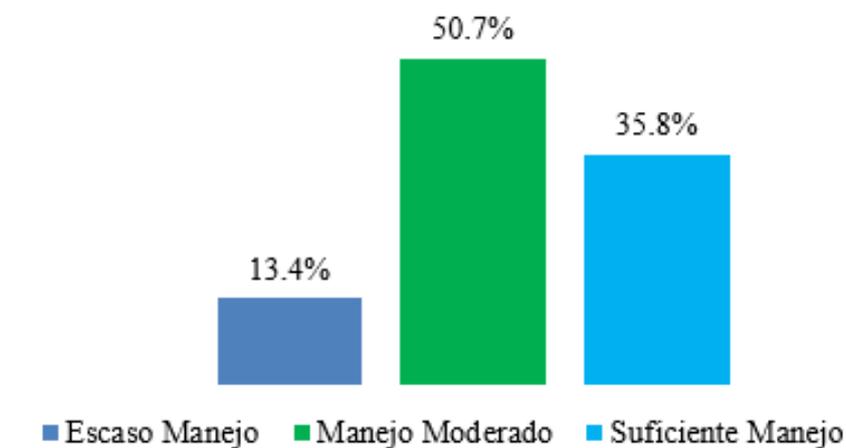
Según la tabla 2 y grafica 2 se analiza los productos obtenidos de los internos de enfermería de la UNJFSC, del mecanismo de Afrontamiento Adaptivo, el mayor nivel fue de Escaso Manejo con un 67.1 % (45 encuestados), seguida del nivel Manejo Moderado con un 29.9 % (20 encuestados) y en ultimo el nivel de Suficiente Manejo con solo 3.0 % (2 encuestados).

Tabla 3: Frecuencias del mecanismo de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 – 2021

| AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO | Nº | % |
|------------------------------------|-----------|--------------|
| ESCASO MANEJO | 9 | 13.4 |
| MANEJO MODERADO | 34 | 50.7 |
| SUFICIENTE MANEJO | 24 | 35.8 |
| TOTAL | 67 | 100.0 |

FUENTE: Encuesta a internos de enfermería de la UNJFSC

Gráfico 3: Frecuencias del mecanismo de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 – 2021.



FUENTE: Encuesta a internos de enfermería de la UNJFSC

Según la tabla 3 y grafica 3 se analiza los productos obtenidos de los internos de enfermería de la UNJFSC, del mecanismo de Afrontamiento Desadaptativo, el mayor nivel fue de Manejo Moderado con un 50.7 % (34 encuestados), seguida del nivel suficiente Manejo con un 35.8 % (24 encuestados) y en ultimo el nivel de Escaso Manejo con solo 13.4 % (9 encuestados).

RESULTADOS INFERENCIALES:

Pruebas de Normalidad para saber que prueba estadística aplicar a las Hipótesis.

| KOLMOGOROV-SMIRNOV | | |
|--------------------------------|-------------|---------|
| | ESTADÍSTICO | SIG.= P |
| ANSIEDAD | 0.077 | 0.200 |
| MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO | 0.134 | 0.005 |

Interpretación: Se observa en el test de Kolmogorov-Smirnov aplicado a las variables Ansiedad y Afrontamiento, observamos que los niveles de significancia (sig.) en la variable Ansiedad es mayor al 5% ($p=0.200 > 0.05$), demostrándose que cumple, que sus datos presentan una distribución normal, pero en cambio la variable Afrontamiento presenta menor que el 5% ($p= 0.005 < 0.05$) y sus datos no se distribuyen normalmente, lo cual al no tener ambas variables distribución normal, se concluye que se aplicará la prueba no paramétrica de Coeficiente de correlación de rango de Sperman.

4.2 CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS

HIPOTESIS GENERAL

1: Planteamiento de Hipótesis

Ho: La relación que hay entre los niveles por ansiedad y los mecanismos por afrontamiento de los internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID19 - 2021 no es significativa.

Ha: La relación que hay entre los niveles de ansiedad y los mecanismos de afrontamiento de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID19 - 2021 es significativa.

2: Establecer un Nivel de Significancia

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 0,05 = 5\%$

3: Estadístico de prueba : Coeficiente de correlación de rango de Spearman. *Regla de decisión:* Rechazar la hipótesis nula (Ho) si : $p < 0,05$ (nivel de significancia)

Tabla 4: *Ansiedad - Mecanismos de Afrontamiento*

| | | CORRELACIONES | |
|-----------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| | | ANSIEDAD | MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO |
| RHO DE SPEARMAN | ANSIEDAD | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | 1,000 |
| | | SIG. (BILATERAL) | ,000 |
| | | N | 67 |
| | MECANISMO DE AFRONTAMIENTO | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | ,642** |
| | | SIG. (BILATERAL) | ,000 |
| | | N | 67 |

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

4: Valor de $p= 0.000= 0.0\%$

Lectura del p valor = Sig. (bilateral). Valor pequeño de $p= 0.000 \leq 0.05$, muestra fuerte evidencia en contra de la hipótesis nula (H_0), por lo que se rechaza está al nivel de significación $\alpha = 0.05$

5: Toma de Decisiones:

Se halló relación significativa entre las variables Ansiedad y Afrontamiento de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de la pandemia del COVID19 en el año 2021, también pudimos evidenciar el alcance de esta relación con el coeficiente Una correlación positiva de 0.642 entre 0.61 y 0.80 es una alta correlación.

HIPOTESIS ESPECIFICA

1: PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

H₀: La relación que hay entre el nivel de ansiedad leve y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 - 2021 no es significativa.

H_a: La relación que hay entre el nivel de ansiedad leve y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.

2: Establecer un nivel de significancia

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 0,05 = 5\%$

3: Estadístico de prueba : Coeficiente de correlación de rango de Spearman. Regla de decisión: No se acepta hipótesis nula (H_0) si : $p < 0,05$ (nivel de significancia)

Tabla 5: *Ansiedad Leve - Mecanismo de Afrontamiento Adaptativo*

| | | CORRELACIONES | | |
|-----------------|---------------|----------------------------|---------------|----------------------|
| | | | ANSIEDAD LEVE | MECANISMO ADAPTATIVO |
| RHO DE SPEARMAN | ANSIEDAD LEVE | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | 1,000 | ,146 |
| | | SIG. (BILATERAL) | . | ,427 |
| | | N | 32 | 32 |
| | ADAPTATIVO | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | ,146 | 1,000 |
| | | SIG. (BILATERAL) | ,427 | . |
| | | N | 32 | 32 |

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

4: Valor de $p= 0.427= 42.7\%$

Lectura del p valor = Sig. p valor $0.427 > 0.05$, muestra evidencia sólida a favor de la hipótesis nula (H_0), se acepta al nivel de significación $\alpha = 0.05$.

5: Toma de Decisiones:

Se halló que no hay relación significativa entre la ansiedad leve y las variables de afrontamiento adaptativo de internos de enfermería de UNJFSC en el contexto de la pandemia de COVID19 - 2021, además podemos indicar que magnitud tiene esta relación con el Coeficiente de correlación que tiene un valor positivo de tan solo 0.146 que está en el rango de 0.00- 0.40 que es Baja correlación.

1: PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 2

H₀: La relación que hay entre nivel de ansiedad leve y los mecanismos por afrontamiento desadaptativo de internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 - 2021 no es significativa.

H_a: La relación que hay entre nivel de ansiedad leve y los mecanismos por afrontamiento desadaptativo de internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.

2: Establecer un nivel de significancia

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 0,05 = 5\%$

3: Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación de rango de Spearman. Regla de decisión: No se acepta hipótesis nula (H_0) si: $p < 0,05$ (nivel de significancia)

Tabla 6: *Ansiedad Leve - Mecanismo de Afrontamiento Desadaptativo*

| CORRELACIONES | | | ANSIEDAD LEVE | MECANISMO DESADAPTATIVO |
|--------------------|---------------|-------------------------------|------------------|----------------------------|
| RHO DE SPEARMAN | ANSIEDAD LEVE | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | 1,000 | ,344 |
| | | SIG. (BILATERAL) | . | ,054 |
| | N | | 32 | 32 |
| | DESADAPTATIVO | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | ,344 | 1,000 |
| | | SIG. (BILATERAL) | ,054 | . |
| | | N | | 32 |

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

4: Valor de $p = 0.054 = 5.4\%$

Lectura del p valor = Sig. p valor $0.054 > 0.05$, indica una fuerte evidencia a favor de la hipótesis nula (H_0), no se acepta está al nivel de significación $\alpha = 0.05$

5: Toma de Decisiones:

Se halló que no hubo una relación significativa entre la ansiedad leve y las variables de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de la pandemia de COVID19 2021, además podemos indicar que magnitud tiene esta relación con el Coeficiente de correlación que tiene valor de 0.344 que está en el rango de 0.00- 0.40 que es Baja correlación.

1: PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 3

Ho: La relación que hay entre nivel de ansiedad moderada y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 - 2021 no es significativa.

Ha: La relación que hay entre nivel de ansiedad moderada y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.

2: Establecer un nivel de significancia

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 0,05 = 5\%$

3: Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación de rango de Spearman. Regla de decisión: No aceptar la hipótesis nula (H_0) si: $p < 0,05$ (nivel de significancia)

Tabla 7 : *Ansiedad Moderada - Mecanismos de Afrontamiento Adaptativo*

| | | | CORRELACIONES | |
|-----------------|-------------------|----------------------------|-------------------|----------------------|
| | | | ANSIEDAD MODERADA | MECANISMO ADAPTATIVO |
| RHO DE SPEARMAN | ANSIEDAD MODERADA | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | 1,000 | ,467** |
| | | SIG. (BILATERAL) | . | ,005 |
| | | N | 34 | 34 |
| | ADAPTATIVO | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | ,467** | 1,000 |
| | | SIG. (BILATERAL) | ,005 | . |
| | | N | 34 | 34 |

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

4: Valor de $p = 0.005 = 0.5\%$

Lectura del p valor = Sig. p valor pequeño $0.005 < 0.05$, muestra fuerte evidencia en contra de la hipótesis nula (H_0), se acepta está al nivel de significación $\alpha = 0.05$

5: Toma de Decisiones:

Se halló que existe vinculo significativo entre las variables Ansiedad moderada y Afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el ámbito de pandemia COVID19 – 2021, además podemos indicar que magnitud tiene esta relación con el Coeficiente de correlación que tiene un valor 0.467 que está en el rango de 0.40-0.60 que es Correlación Moderada.

1: PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 4

Ho: La relación que hay entre nivel de ansiedad moderada y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 - 2021 no es significativa.

Ha: La relación que hay entre el nivel de ansiedad moderada y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.

2: Establecer un nivel de significancia

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 0,05 = 5\%$

3: Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación de rango de Serman. Regla de decisión: No aceptar la hipótesis nula (H_0) si: $p < 0,05$ (nivel de significancia)

Tabla 8: Ansiedad Moderada - Mecanismos de Afrontamiento Desadaptativo

| | | | CORRELACIONES | |
|--------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| | | | ANSIEDAD MODERADA | MECANISMO DESADAPTATIVO |
| RHO DE SPEARMAN | ANSIEDAD MODERADA | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | 1,000 | ,578** |
| | | SIG. (BILATERAL) | . | ,000 |
| | | N | 34 | 34 |
| | DESADAPTATIVO | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | ,578** | 1,000 |
| | | SIG. (BILATERAL) | ,000 | . |
| | | N | 34 | 34 |

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

4: Valor de p = 0.000 = 0.0%

Lectura del p valor = Sig. p valor pequeño 0.000 < 0.05, muestra fuerte evidencia en contra de la hipótesis nula (Ho), no se acepta está al nivel de significación $\alpha = 0.05$

5: Toma de Decisiones:

Se halló que existe relación significativa entre las variables Ansiedad moderada y Afrontamiento desadaptativo de internos de enfermería de la UNJFSC en contexto pandemia COVID19 – 2021, además podemos indicar que magnitud tiene esta relación con el Coeficiente de correlación que tiene un valor 0.578 que está en el rango de 0.40-0.60 que es Correlación Moderada.

Hipótesis Especifica 5 y 6: No cuenta con los datos necesarios para su procesamiento:

En las tablas 9 y 10 se explica el porqué.

Tabla 9: *Ansiedad Severa - Mecanismo de Afrontamiento Adaptativo*

| CORRELACIONES | | | ANSIEDAD SEVERA | MECANISMO ADAPTATIVO |
|-----------------|-----------------|----------------------------|-----------------|----------------------|
| RHO DE SPEARMAN | ANSIEDAD SEVERA | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | . | . |
| | | SIG. (BILATERAL) | . | . |
| | | N | 1 | 1 |
| | ADAPTATIVO | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | . | . |
| | | SIG. (BILATERAL) | . | . |
| | | N | 1 | 1 |

Tabla 10: *Ansiedad Severa - Mecanismo de Afrontamiento Desadaptativo*

| CORRELACIONES | | | ANSIEDAD SEVERA | MECANISMO DESADAPTATIVO |
|-----------------|-----------------|----------------------------|-----------------|-------------------------|
| RHO DE SPEARMAN | ANSIEDAD SEVERA | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | . | . |
| | | SIG. (BILATERAL) | . | . |
| | | N | 1 | 1 |
| | DESADAPTATIVO | COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | . | . |
| | | SIG. (BILATERAL) | . | . |
| | | N | 1 | 1 |

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio se realizó entre 67 internos de enfermería que realizaban sus actividades pre profesionales en el Hospital Regional de Huacho durante la pandemia. El objetivo general del estudio fue establecer la relación entre los niveles de ansiedad y los mecanismos de afrontamiento entre los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de la pandemia del COVID19-2021.

La ansiedad es parte de las personas, parte de nuestra vida, y sin lugar a dudas condiciona nuestras propias acciones, las que vemos probables y las que no, sí, y también las decisiones que tomamos; y los mecanismos de afrontamiento se entienden como los recursos psicológicos que los individuos recurren para realizar delante a situaciones de ansiedad. Aun cuando su implementación no siempre garantiza el éxito, sirven para crear, evitar o minimizar conflictos en los individuos, traer beneficios individuales y contribuir al fortalecimiento emocional y personal.

Luego de procesar los resultados, se analizó mediante el test estadístico Kolmogorov-Smirnov que ambas variables no tenían una distribución normal, confirmando el adecuado uso de la prueba no paramétrica de Coeficiente de correlación de rango de Rho Sperman, al realizar el procesamiento de datos los resultados de los participantes mediante una prueba no paramétrica, el Rho de Spearman, observado es $p = 0.005 = 0.5\%$, se entiende que existe relación entre ambas variables; esto quiere decir, que la ansiedad del interno de enfermería se relaciona con el mecanismo de afrontamiento en el ambiente de pandemia por COVID 19.

En cuanto a los resultados descriptivos, en relación a la variable de los niveles de ansiedad en los internos de enfermería de la UNJFSC, destaca la ansiedad moderada en 50.7 % (34 encuestados) siendo más del 50% de internos este resultado es de preocupación para la salud de los mismos. En relación a la variable de mecanismos por afrontamiento adaptativo, el mayor nivel fue de escaso manejo con un 67.1 % (45 encuestados) este resultado refleja la gran problemática del interno al no poder usar los mecanismos correctos frente a situaciones de ansiedad y en mecanismos de afrontamiento desadaptativo, el mayor nivel fue de manejo moderado con un 50.7 % (34 encuestados) dando a conocer que los internos de enfermería de la UNJFSC en su mayoría presentan una ansiedad moderada al cual los mecanismos a utilizar son los mecanismos desadaptativos, no siendo el tipo de mecanismo correctos a utilizar y causando que la situación dentro de la problemática se agrave.

Dado lo anterior, no se acepta la hipótesis nula, concluyendo que hay una relación significativa entre los niveles de ansiedad y los mecanismos por afrontamiento de los pasantes de enfermería de la UNJFSC en el contexto de la pandemia del coronavirus COVID19. Estos resultados contrastan con los expuestos por (Chambi y Cauna, 2020), quienes en su estudio concluyeron que no hay relación significativa entre las estrategias de afrontamiento del estrés y la ansiedad, además que la estrategia por afrontamiento más empleada es la estrategia centrada en el problema y la menos empleada es la evitación de problemas centrada en el problema entre trabajadores de un establecimiento médico por la cuarentena del Covid19 en Juliaca.

El resultado refuerza nuestra teoría escrita por Callista Roy donde confirma lo siguiente todas las situaciones y acontecimiento o efectos que rodean o repercuten en el desarrollo y comportamiento de individuos y grupos. Cualquier cambio en el entorno o acciones produce un cambio en la adaptación.”

La ansiedad está mediada por el estado emocional y ambiental en el que se encuentra la persona, tanto en el ámbito laboral como en el familiar, por lo que se vincula a los mecanismos de afrontamiento, que son una actividad en la que la persona debe realizar una serie de actos, tanto físicos como físicos. y afectivos, destinados a satisfacer las necesidades que exigen las funciones de su entorno profesional o familiar y para hacer frente a las condiciones a las que se enfrentan en el día a día. Con base en lo anterior y el análisis de los datos, se puede inferir que, si existe un cambio en los niveles de ansiedad de los pasantes de enfermería de la UNJFSC, así como mecanismos adaptativos para disminuir los estados emocionales de este, existe una relación significativa entre ellos.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

Los niveles de ansiedad que presentan los internos de enfermería en contexto pandemia por COVID-19 en el Hospital General de Huacho son de ansiedad moderada con un 50.7 % (34 encuestados), seguida del nivel ansiedad leve con un 47.8% (32 encuestados) y en ultimo el nivel de ansiedad severa con solo 1.5 % (1 caso).

Los mecanismos por afrontamiento que utilizan los internos de enfermería en el ámbito de pandemia por COVID 19 en afrontamiento adaptativo se destaca en su mayoría el escaso manejo con un 67.1 % (45 encuestados) y en afrontamiento desadaptativo se destaca un manejo moderado con un 50.7 % (34 encuestados). Dando a conocer que los internos de enfermería de la UNJFSC en su mayoría presentan una ansiedad moderada al cual los mecanismos a utilizar son los mecanismos desadaptativos, no siendo los correctos y causando que la situación se agrave.

Con respecto a la ansiedad que presentan los internos de enfermería de la UNJFSC y los mecanismos de afrontamiento en ámbito de pandemia de COVID 19 en el Hospital General de Huacho, se concluyó que existe relación determinado mediante la prueba de Rho de Spearman $p = 0.005 = 0.5\%$.

6.2 RECOMENDACIONES

Los internos de enfermería que realiza sus prácticas pre profesionales en el Hospital Regional de Huacho deberían enfatizar en tomarse un tiempo para realizar actividades relajantes en un periodo de 15 minutos aproximadamente, teniendo en cuenta incluir la realización de estiramientos, respiración y de ser posible dinámicas de activación grupal.

Se recomienda a los internos de enfermería evitar el uso de mecanismos de afrontamiento que no sean saludables, como el uso de sustancias, la preocupación constante, y los comportamientos de alto riesgo.

Fomentar sesiones de capacitación integral de los docentes, coordinadores e internos de enfermería que integren temas de salud mental y autocuidado.

Se recomienda realizar trabajos de investigación que permitan correlacionar la variable estrategias de afrontamiento con otras variables como personalidad, bienestar psicológico, resiliencia e inteligencia emocional.

REFERENCIAS

7.1 FUENTES DOCUMENTALES

American thoracic society. (s.f.). ¿qué es el covid-19? *American thoracic society*.

Obtenido de <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/covid-19.pdf>

Asto gonzales, m. (2019). Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la universidad norbert wiener, lima 2019. Lima, Perú. Obtenido de http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3586/t061_73254257_t.pdf?sequence=1&isallowed=y

Burgos fonseca, p. G. (2013). *Adaptación y validación del inventario ansiedad estado-rasgo (stai) en población universitaria de la provincia de ñuble*. Obtenido de http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/265/3/burgos%20fonseca_pia.pdf

Chambi, m. C., & cauna, v. F. (2020). “estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por covid-19, juliaca. Chíncha, Perú. Obtenido de <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/728/1/maritz%20condori%20chambi.pdf>

Clemente arias. Z. (2021). *Estrés académico y ansiedad en estudiantes de licenciatura en enfermería*. Mexico. Recuperado el 2021, de <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/11807/20210126140649-7284-t.pdf?sequence=1&isallowed=y>

7.2 FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

De la cruz vargas, j. .. (2020). Protegiendo al personal de la salud en la pandemia covid-

19. *Instituto de investigación en ciencias biomédicas - universidad ricardo*

palma, 20(2). Recuperado el 2022, de

<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s2308->

[05312020000200173&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s2308-05312020000200173&script=sci_arttext)

Encolombia. (2020). Obtenido de revistas medicas :

[https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-164/callista-](https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-164/callista-roy/)

[roy/](https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-164/callista-roy/)

Fernandez quispe, g. (2016). *Nivel de vulnerabilidad y mecanismos de afrontamiento ante*

el estrés laboral en enfermeras que laboran en áreas críticas de la clínica anglo

americana. Lima. Obtenido de

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5947/fernandez_q

[g.pdf?sequence=3](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5947/fernandez_q)

Fundación para la prevención de riesgos laborales. (2015). *Estrategias de afrontamiento:*

los recursos del individuo para hacer frente al estrés. Obtenido de

[https://infantilprl.saludlaboral.org/riesgos-sector/4-riesgos-psicosociales/4-1-](https://infantilprl.saludlaboral.org/riesgos-sector/4-riesgos-psicosociales/4-1-estres-2/4-1-2-modelos-teoricos-sobre-la-aparicion-del-estres-laboral/4-1-3-proceso-de-apreciacion-del-estres/4-1-4-fases-de-desarrollo-del-estres-sindrome-general-de-adaptacio)

[estres-2/4-1-2-modelos-teoricos-sobre-la-aparicion-del-estres-laboral/4-1-3-](https://infantilprl.saludlaboral.org/riesgos-sector/4-riesgos-psicosociales/4-1-estres-2/4-1-2-modelos-teoricos-sobre-la-aparicion-del-estres-laboral/4-1-3-proceso-de-apreciacion-del-estres/4-1-4-fases-de-desarrollo-del-estres-sindrome-general-de-adaptacio)

[proceso-de-apreciacion-del-estres/4-1-4-fases-de-desarrollo-del-estres-sindrome-](https://infantilprl.saludlaboral.org/riesgos-sector/4-riesgos-psicosociales/4-1-estres-2/4-1-2-modelos-teoricos-sobre-la-aparicion-del-estres-laboral/4-1-3-proceso-de-apreciacion-del-estres/4-1-4-fases-de-desarrollo-del-estres-sindrome-general-de-adaptacio)

[general-de-adaptacio](https://infantilprl.saludlaboral.org/riesgos-sector/4-riesgos-psicosociales/4-1-estres-2/4-1-2-modelos-teoricos-sobre-la-aparicion-del-estres-laboral/4-1-3-proceso-de-apreciacion-del-estres/4-1-4-fases-de-desarrollo-del-estres-sindrome-general-de-adaptacio)

Herlyn, s. (2020). *Uba - universidad de buenos aires*. Obtenido de

[http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electi](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/bases_biologicas_ansiedad1.pdf)

[vas/616_psicofarmacologia/material/bases_biologicas_ansiedad1.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/bases_biologicas_ansiedad1.pdf)

7.3 FUENTES HEMEROGRÁFICAS

Hernandez sampieri, r. (2013). *Metodología de la investigación* (sexta ed.). México: mc graw hill educación.

Huang ji, z. (marzo de 2020). Estudio de salud mental del personal médico de un hospital terciario de enfermedades infecciosas por covid-19. *Revista china de higiene industrial y enfermedades profesionales*, 38(03), 192-195.

Doi:10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063

Instituto de salud global de barcelona . (16 de enero de 2021). *Is global instituto de salud global de barcelona* . Obtenido de <https://www.isglobal.org/-/la-pandemia-de-covid-19-en-brasil-desbordo-a-su-sistema-de-salud>

La república. (1 de mayo de 2020). *La república*. Recuperado el 14 de septiembre de 2020, de <https://larepublica.pe/sociedad/2020/05/01/coronavirus-enfermera-se-quebra-en-plena-protesta-exigiendo-equipos-de-proteccion-lrnd/>

La república. (30 de abril de 2020). *La república*. Recuperado el 14 de septiembre de 2020, de <https://larepublica.pe/sociedad/2020/04/30/coronavirus-en-peru-enfermera-llora-al-enterarse-que-dio-positivo-a-covid-19-y-sus-companeras-denuncian-falta-de-seguridad/>

7.4 FUENTES ELECTRÓNICAS

Lai j, m. S. (2020). Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores sanitarios expuestos a la enfermedad coronavirus 2019. *Jama netw open*. 2020. Doi:10.1001

Lozano v, a. (11 de abril 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 neuropsiquiatría, 83(1), 51-56.

Doi:<https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

Paz, d. (25 de march de 2020). *Ansiedad en la cuarentena: ¿cómo combatirla?* – sitio oficial ucnm. Recuperado el 10 de february de 2022, de ucnm:

<https://web.ucnm.net/2020/03/25/tips-para-controlar-la-ansiedad-producida-por-el-aislamiento-social/>

Principe herrera, z. M. (2018). *Estilo de vida y ansiedad en internos de enfermería*.

Huaraz. Obtenido de

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/usanpedro/4454/tesis_55213.pdf?sequence=1&isallowed=y

Psicología desde el caribe - universidad del norte. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Barranquilla, colombia. Recuperado el 2022, de

<https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>

Redacción médica. (2 de marzo de 2020). *Redacción médica*. Recuperado el 14 de septiembre de 2020, de

<https://www.redaccionmedica.com/virico/noticias/coronavirus-italia-alarma-ante-el-suicidio-de-una-enfermera-con-covid-19-5319>

Romero.elisa, m., & choque.rosa, p. (2016). “estrategias de afrontamiento frente al estrés en estudiantes de la facultad de enfermería, universidad nacional de huancavelica-2016. Huancavelica, Perú. Obtenido de

<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/unh/1085/tp%20-%20unh.%20enf.%200080.pdf?sequence=1&isallowed=y>

Salud, o. M. (2017). Obtenido de organizacion mundial de la salud - temas de salud:

http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/

- Satse, . S. (23 de marzo de 2020). *Satse*. Recuperado el 14 de septiembre de 2020, de <http://www.satse.es/comunicacion/sala-de-prensa/notas-de-prensa/satse-la-rioja-reclama-el-refuerzo-de-material-de-proteccion-y-del-servicio-de-atencion-psicologica-para-enfermeras-y-enfermeros>
- Sotelo.m, f., camargo.n, h., & benavidez.d, r. (2020). *Nivel de estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería en práctica clínica de la fundación universitaria de san gil unisangil*. San gil. Obtenido de [https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12423/2020_tesis_maria_isabel_fandi% c3% b1 o.pdf?sequence=1&isallowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12423/2020_tesis_maria_isabel_fandi%c3%b1o.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- Techtarget. (2013). Recuperado el 27 de abril de 2018, de techtarget: <https://searchdatacenter.techtarget.com/es/definicion/analisis-de-datos>
- Tipos trastornos ansiedad*. (s.f.). Recuperado el 10 de february de 2022, de navarra.es: http://www.navarra.es/home_es/temas/portal+de+la+salud/ciudadania/mi+enfermedad/trastornos+de+ansiedad/introduccion/tipos+trastornos+ansiedad/
- Torres ocampo, m. (2017). *Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en los profesionales de enfermería del hospital regional moquegua, marzo 2017*. Lima. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38138/torres_om.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Trastornos de ansiedad - síntomas y causas*. (11 de november de 2021). Recuperado el 10 de february de 2022, de mayo clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
- Traub.c, & j, s. (2020). Personal sanitario y pandemia covid-19 en chile: desafíos en salud mental. *Scielo*, 148(2). Recuperado el 2022, de

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-98872020000901371&lang=pt

Valverde, c. V., & ring, m. C. (2018). Estrategias de afrontamiento. En c. V. Valverde, & m. C. Ring. Obtenido de

http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category_slug=trauma-duelo-y-culpa&itemid=100225

Villanueva kuong, l. E., & ugarte concha, a. R. (2019). Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de arequipa. *Unife*, 155.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| TÍTULO | PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES | METODOLOGÍA |
|---|--|--|---|-------------------------------------|---|---|
| <p>NIVELES DE ANSIEDAD Y LOS MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNJFSC EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19 - 2021</p> | <p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los niveles de ansiedad y los mecanismos de afrontamiento de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021?</p> | <p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre los Niveles de Ansiedad y los Mecanismos de Afrontamiento de los Internos de Enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021.</p> | <p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>La relación que existe entre los niveles de ansiedad y los mecanismos de afrontamiento de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.</p> | <p>Niveles de Ansiedad</p> | <p>Ansiedad Leve</p> | <p>DISEÑO</p> <p>La investigación tiene un enfoque cuantitativo, es decir representa un grupo de procesos de forma secuencial y probatoria. Es de diseño no experimental ya que observaremos una situación ya existente y no modificaremos de forma intencional nuestra variable independiente</p> |
| | | | | | <p>Ansiedad Moderada</p> | |
| | | | | | <p>Ansiedad Grave</p> | |
| | | | | <p>Mecanismos de Afrontamientos</p> | <p>Mecanismos de Afrontamiento Adaptativo</p> | |
| <p>Mecanismos de Afrontamiento Desadaptativo</p> | | | | | | |

| PROBLEMAS ESPECÍFICOS | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | HIPÓTESIS ESPECÍFICAS | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de ansiedad leve y el mecanismo de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021?</p> | <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de ansiedad leve y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 – 2021.</p> | <p>La relación que existe entre el nivel de ansiedad leve y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.</p> | | | <p>teniendo en cuenta que los indicadores mencionan los niveles de ansiedad y los mecanismos de afrontamiento; en relación al tiempo, esta investigación será ambispectiva, recogeremos datos de hechos anteriores (retrospectivo) y también datos de lo que irá sucediendo (prospectivo).</p> |
| <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de ansiedad leve y los mecanismos de</p> | <p>Identificar la relación que existe entre el</p> | <p>de ansiedad leve y los mecanismos de afrontamiento</p> | | | <p>También es de tipo transversal puesto que realizaremos</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|---|
| | <p>afrontamiento de desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021?</p> | <p>nivel de ansiedad leve y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de</p> | <p>desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.</p> | | | <p>la recolección de nuestros datos en un solo momento. Tiene un alcance exploratorio, puesto que el tema es poco trabajado, y nos ayudará a conocer la relación que existe entre los niveles de ansiedad y los mecanismos de afrontamiento de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto pandemia COVID-19 - 2021.</p> |
| | <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de ansiedad moderado y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de</p> | <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de ansiedad moderado y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de</p> | <p>La relación que existe entre el nivel de ansiedad moderada y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-</p> | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | pandemia COVID-19 - 2021? | internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 – 2021. | 19 - 2021 es significativa. | | | |
| | ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de ansiedad moderado y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021? | Identificar la relación que existe entre el nivel de ansiedad moderado y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021 es significativa. | La relación que existe entre el nivel de ansiedad moderada y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021 es significativa. | | | <p style="text-align: center;">POBLACIÓN</p> <p>Para llevar a cabo esta investigación se seleccionó a los 67 internos de enfermería de la UNJFSC, Promoción 2021 – I y 2021 – II, que nos brindaran la información sobre los niveles de ansiedad relacionados a los mecanismos de afrontamiento.</p> |
| | ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de ansiedad grave y los mecanismos de | afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia | La relación que existe entre el nivel de ansiedad grave y los mecanismos de | | | |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|--|
| | <p>afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021?</p> | <p>COVID-19 – 2021.</p> | <p>afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021 es significativa.</p> | | | |
| | <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de ansiedad grave y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de</p> | <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de ansiedad grave y los mecanismos de afrontamiento adaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 - 2021</p> | <p>La relación que existe entre el nivel de ansiedad grave y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de</p> | | | |
| | | <p>Identificar la relación que existe entre el</p> | <p>contexto de pandemia COVID-</p> | | | |

| | | | | | | |
|--|----------------------------------|---|------------------------------------|--|--|--|
| | <p>pandemia COVID-19 - 2021?</p> | <p>nivel de ansiedad grave y los mecanismos de afrontamiento desadaptativo de los internos de enfermería de la UNJFSC en el contexto de pandemia COVID-19 – 2021.</p> | <p>19 - 2021 es significativa.</p> | | | |
|--|----------------------------------|---|------------------------------------|--|--|--|

Anexo 2: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PRESENTACIÓN:

Lo estamos invitando a participar del estudio de investigación llamado: **“Niveles De Ansiedad Y Los Mecanismos De Afrontamiento De Los Internos De Enfermería De La UNJFSC En El Contexto De Pandemia Covid-19 - 2021”**. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión: Azabache Jara, Alexander Jesús y Huertas Medina, Maarya Gabriela.

INTRODUCCIÓN:

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque una X donde indique cómo se sentía usted durante su labor desde el inicio de la pandemia. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Nombres y apellidos completos: _____

Edad: _____

Sexo: F () M ()

Firma

Anexo 3: Instrumento - Test de W. Zung

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE ANSIEDAD

W. ZUNG - 1971

PRESENTACIÓN: El presente test tiene como único objetivo recolectar información acerca del nivel de ansiedad en la que se encuentra el interno de enfermería debido al contexto COVID-19. Los testistas de la Escuela de Enfermería, saludamos cordialmente y a la vez le invitamos a resolver sinceramente las siguientes preguntas ya que son de forma anónima. Los resultados que se obtengan serán utilizados para beneficio de dicha investigación. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES:

Para evaluar la ansiedad, se utilizó la Escala de Auto - Evaluación de Ansiedad (EAA) de Zung, la escala consiste en un cuestionario de 20 frases, cada uno de los cuales se refieren a un síntoma o signo característico de la ansiedad como síntoma o signo. Se ofrecen cuatro alternativas de respuesta en escalas tipo Likert, que comprenden: “Nunca o Casi Nunca”, “A veces”, “Con bastante frecuencia” y “Siempre o Casi Siempre”. Para obtener el grado de ansiedad se compara la escala obtenida con la escala clave para efectuar el recuento, con un valor de 1, 2, 3, 4 en orden variable según si la pregunta está formulada en sentido positivo o negativo.

PUNTAJE:

Ansiedad Leve: 25 a 40

Ansiedad Moderada: 41 a 60

Ansiedad Severa: 61 a 70

Ansiedad Grado Máximo: 71 a 100

MARQUE CON UN (X)

| | | NUNCA O CASI NUNCA | A VECES | CON BASTANTE FRECUENCIA | SIEMPRE O CASI SIEMPRE |
|----------|---|---------------------------------------|--------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| 1 | Me siento más nervioso y ansioso 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 sucederme | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6 | Me tiemblan los brazos y las piernas | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Me mortifican 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 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 inspirar y expirar fácilmente | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 14 | Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Sufro de 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 | Siento bochornos | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 20 | Tengo pesadillas | 1 | 2 | 3 | 4 |

Anexo 4: Instrumento - Test Cope 28

TEST COPE - 28 POR CARVER 1997

PRESENTACIÓN: El presente test tiene como único objetivo recolectar información acerca de los mecanismos de afrontamiento que afronta el interno de enfermería debido a los niveles de ansiedad por el contexto COVID-19. Los tesistas de la Escuela de Enfermería, saludamos cordialmente y a la vez le invitamos a resolver sinceramente las siguientes preguntas ya que son de forma anónima. Los resultados que se obtengan serán utilizados para beneficio de dicha investigación. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES: Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más unas formas que otras. Ponga X en el espacio que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a ello, al problema. Gracias.

PUNTAJE:

Mecanismo De Afrontamiento Adaptativo:

Escaso Manejo (5-20)

Manejo Moderado (21-27)

Suficiente Manejo (28-39)

Mecanismo De Afrontamiento Desadaptativo:

Escaso manejo (0 -12)

Manejo moderado (13-19)

Bastante Manejo (20-37)

| | MARQUE CON UN (X) LA RESPUESTA CON LA QUE USTED SE IDENTIFIQUE. | NUNCA O CASI NUNCA | A VECES | CON BASTANTE FRECUENCIA | SIEMPRE O CASI SIEMPRE |
|----------|---|---------------------------|----------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 1 | Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy. | 0 | 1 | 2 | 3 |

| | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|
| 3 | Acepto la realidad de lo que ha sucedido. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5 | Me digo a mí mismo "esto no es real". | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6 | Intento proponer una estrategia sobre qué hacer. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7 | Hago bromas sobre ello. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8 | Me critico a mí mismo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9 | Consigo apoyo emocional de otros. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10 | Tomo medidas para intentar que la situación mejore. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11 | Renuncio a intentar ocuparme de ello. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12 | Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13 | Me niego a creer que haya sucedido. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14 | Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15 | Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16 | Intentó hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17 | Consigo el consuelo y la comprensión de alguien. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18 | Busco algo bueno en lo que está sucediendo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19 | Me río de la situación. | 0 | 1 | 2 | 3 |

| | | | | | |
|-----------|---|----------|----------|----------|----------|
| 20 | Rezo o medito. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 21 | Aprendo a vivir con ello. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 22 | Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 23 | Expreso mis sentimientos negativos. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 24 | Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 25 | Renunció al intento de hacer frente al problema. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 26 | Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 27 | Me echo la culpa de lo que ha sucedido. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 28 | Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Anexo 5:

ANSIEDAD.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

| | Nombre | Tipo | Anchura | Decimales | Etiqueta | Valores | Perdidos | Columnas | Alineación | Medida | Rol |
|----|----------|----------|---------|-----------|--|----------------|----------|----------|------------|---------|---------|
| 1 | VAR00001 | Numérico | 7 | 0 | Me siento más nervioso y ansioso que de co... | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 2 | VAR00002 | Numérico | 8 | 0 | Me siento con temor sin razón | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 3 | VAR00003 | Numérico | 8 | 0 | Despierto con facilidad o siento pánico | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 4 | VAR00004 | Numérico | 8 | 0 | Me siento como si fuera a reventar y partirme... | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 5 | VAR00005 | Numérico | 8 | 0 | Siento que todo está bien y que nada malo p... | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 6 | VAR00006 | Numérico | 8 | 0 | Me tiemblan los brazos y las piernas | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 7 | VAR00007 | Numérico | 8 | 0 | Me mortifican dolores de cabeza, cuello o ci... | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 8 | VAR00008 | Numérico | 8 | 0 | Me siento débil y me canso fácilmente | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 9 | VAR00009 | Numérico | 8 | 0 | Me siento tranquilo y puedo permanecer en c... | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 10 | VAR00010 | Numérico | 8 | 0 | Puedo sentir que me late muy rápido el cora... | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 11 | VAR00011 | Numérico | 8 | 0 | Sufro de mareos | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 12 | VAR00012 | Numérico | 8 | 0 | Sufro de desmayos o siento que me voy a de... | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 13 | VAR00013 | Numérico | 8 | 0 | Puedo inspirar y expirar fácilmente | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 14 | VAR00014 | Numérico | 8 | 0 | Se me adormecen o hincan los dedos de las... | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 15 | VAR00015 | Numérico | 8 | 0 | Sufro de molestias estomacales o indigestión | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 16 | VAR00016 | Numérico | 8 | 0 | Orino con mucha frecuencia | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 17 | VAR00017 | Numérico | 8 | 0 | Generalmente mis manos están secas y cali... | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 18 | VAR00018 | Numérico | 8 | 0 | Siento bochornos | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 19 | VAR00019 | Numérico | 8 | 0 | Me quedo dormido con facilidad y descanso ... | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 20 | VAR00020 | Numérico | 8 | 0 | Tengo pesadillas | {1, NUNCA ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 21 | ANSI | Numérico | 8 | 0 | | Ninguno | Ninguno | 10 | Derecha | Escala | Entrada |
| 22 | Ansie | Numérico | 8 | 0 | Ansiedad | {1, Ansieda... | Ninguno | 10 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 23 | VAR1 | Numérico | 8 | 0 | Intento conseguir que alguien me ayude o ac... | Ninguno | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 24 | VAR2 | Numérico | 8 | 0 | Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobr... | Ninguno | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 25 | VAR3 | Numérico | 8 | 0 | Acepto la realidad de lo que he querido | Ninguno | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo 6:

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
 - Correlaciones no para
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Correlaciones
 - Registro
- Correlaciones no para
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
 - Registro
- Correlaciones no para
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Correlaciones
 - Registro
- Correlaciones no para
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones

| | | | Ansiedad Moderada | Adaptativo |
|-----------------|-------------------|-----------------------------|-------------------|------------|
| Rho de Spearman | Ansiedad Moderada | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,467** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,005 |
| | | N | 34 | 34 |
| | Adaptativo | Coefficiente de correlación | ,467** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,005 | . |
| | | N | 34 | 34 |

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

```
NONPAR CORR
/VARIABLES=VAR00001 VAR00003
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
```

→ **Correlaciones no paramétricas**

Correlaciones

| | | | Ansiedad Moderada | Desadaptativo |
|-----------------|-------------------|-----------------------------|-------------------|---------------|
| Rho de Spearman | Ansiedad Moderada | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,578** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 34 | 34 |
| | Desadaptativo | Coefficiente de correlación | ,578** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 34 | 34 |

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | H: 239, W: 596 pt.

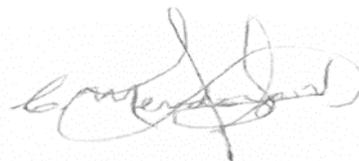
DR. SIPÁN VALERIO, GUSTAVO AUGUSTO
ASESOR



M(a) OLGA BENICIA CÁCERES ESTRADA
PRESIDENTA



M(a) FRIDA GEORGINA BRUNO MALPICA
SECRETARIA



Lic. CRISTINA BERNARDINA MENDOZA VIRÚ
VOCAL