

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**T E S I S**

**Capacidad de afrontamiento al covid-19 relacionado a los  
efectos psicológicos en el personal del primer nivel de  
atención de la Red de Salud Tarma 2021**

**Para optar el título profesional de:  
Licenciada en Enfermería**

**Autoras:**

**Bach. Olinda Tomasa FERNANDEZ BARRIOS**

**Bach. Danitza Liz CHAGUA PURIS**

**Asesor:**

**Dr. César Iván ROJAS JARA**

**Cerro de Pasco – Perú – 2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**T E S I S**

**Capacidad de afrontamiento al covid-19 relacionado a los  
efectos psicológicos en el personal del primer nivel de  
atención de la Red de Salud Tarma 2021**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

**Dra. Nelly Marleni HINOSTROZA ROBLES**  
**PRESIDENTE**

---

**Dra. Elisabet Sara SANTOS LÓPEZ**  
**MIEMBRO**

---

**Mg. William Fermín ESTRELLA URETA**  
**MIEMBRO**

## **DEDICATORIA**

A nuestro Dios todo poderoso por concedernos la vida, por guiarnos por el buen camino, darnos fuerzas para seguir adelante y no desmayar en la adversidad.

A nuestros amados padres que nos han forjado con su ejemplo como personas de bien que somos actualmente y por su apoyo incondicionalmente.

A nuestras hermanas y demás familiares en general por el apoyo que siempre nos brindan por cada día y por estar en los momentos más importantes de nuestras vidas.

## **AGRADECIMIENTO**

La realización de este proyecto de investigación fue posible, en primer lugar, a las enseñanzas brindada por el Dr. Cesar Rojas Jara, docente principal del mí alma mater Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, quien se desempeñó como docente, quien estuvo orientándonos desde un inicio dando a conocer las pautas necesarias.

Agradecer a las personas que contribuyeron en forma directa o indirecta con toda la contribución en la presente investigación a fin de realizarse.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Establecer la relación entre la capacidad de afrontamiento al covid-19 con los efectos psicológicos en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma. Cuya metodología de investigación fue de un enfoque cuantitativo, el tipo de estudio fue descriptiva, correlacional, los métodos aplicados en el estudio fueron deductivo, analítico, sintético y el diseño fue correlacional. Para recolectar la información se utilizó como técnica; el autoregistro; los instrumentos fueron: Cuestionario de afrontamiento (CAE) (Bonifacio Sandín Y Paloma Chorot). Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dass- 21).

La muestra estudio fueron los trabajadores profesionales, técnicos y administrativos que laboran en las entidades de salud del primer nivel que según cálculo de tamaño de muestra fue de 112 personas. Se obtuvo como resultado: Existe relación entre el efecto psicológico con la capacidad de afrontamiento del personal de salud del primer nivel de atención frente al Covid-19.

Existe relación entre el nivel de estrés leve; 63,4% y la capacidad de afrontamiento bueno; 45,5% del personal de salud del primer nivel de atención frente al Covid-19.

**Palabras claves:** Efectos psicológicos frente al Covid-19, afrontamiento frente al Covid-19.

## ABSTRACT

The objective of this research work was to: Establish the relationship between the ability to cope with covid-19 with the psychological effects in the personnel of the first level of care of the Tarma Health Network. Whose research methodology was a quantitative approach, the type of study was descriptive, correlational, the methods applied in the study were deductive, analytical, synthetic and the design was correlational. To collect the information, it was used as a technique; selfregistration; The instruments were: Coping Questionnaire (CAE) (Bonifacio Sandín and Paloma Chorot). Depression, Anxiety and Stress Scale (Dass-21).

The study sample consisted of professional, technical, and administrative workers who work in first-level health entities, which according to the sample size calculation was 112 people. It was obtained as a result: There is a relationship between the psychological effect with the coping capacity of health personnel at the first level of care against Covid-19.

There is a relationship between the level of mild stress; 63.4% and good coping ability; 45.5% of health personnel at the first level of care against Covid-19.

**Keywords:** Psychological effects against Covid-19, coping with Covid- 19.

## INTRODUCCION

Durante el confinamiento de la COVID-19, el personal de primera línea en la salud ha tenido una serie de afectaciones sociales, económicas, de salud y sobretodo, psicológicas, pues al estar expuesto al contagio por largas horas laborales, que también ha afectado el estado físico como mental, ha generado estrés, ansiedad y depresión, dejando muchas veces expuesta su capacidad de afrontamiento ante esta pandemia mundial (1).

Según la Organización Panamericana de la Salud – OPS (2022), durante la pandemia el 15% y 22% del personal sanitario presentaron síntomas depresivos y con intenciones de suicidarse, esto debido a la alta complejidad de la pandemia y su deficiente capacidad para afrontar la situación y el contexto. Siendo de gran necesidad que los establecimientos sanitarios brinden apoyo con la correcta implementación de los equipos de protección personal, así como establecer cada proceso correcto de las medidas de bioseguridad para estos “héroes sin capa”. El personal sanitario es el primero en arriesgar su vida y la de su familia al brindar asistencia en primera línea a la población, y muchas veces también haciendo lucha ante una organización de salud inestable y débil (2).

Bajo ese contexto el estudio se centra en diagnosticar la capacidad de afrontamiento del personal de salud ante la COVID-19, ello evaluado desde sus dimensiones búsqueda de apoyo social, expresión emocional abierta, religión, focalización en la solución del problema, evitación, auto focalización negativa y reevaluación positiva. Estos para conocer los efectos psicológicos que ocasiona en el personal sanitario, ya sea estrés, ansiedad y depresión durante su labor como asistente en primera línea.

Por ello, la investigación tiene por objetivo establecer la relación entre la capacidad de afrontamiento del covid-19 con el efecto psicológico en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.

Para dar cumplimiento al objetivo de estudio, la tesis se comprendió en cuatro capítulos:

Siendo el capítulo I, el que describe el problema de investigación, desarrollado en identificar la problemática, la pregunta general y específicas, objetivos, justificación y las limitaciones.

El capítulo II enmarca los antecedentes de investigación en los diferentes contextos, las bases teóricas científicas, la definición de términos conceptuales, las hipótesis, variables y operacionalización.

El capítulo III enmarca la metodología y técnicas de investigación, donde se especifica el tipo, nivel, método y diseño de investigación, la población y muestra, los instrumentos y el proceso estadístico.

El capítulo IV aborda los principales hallazgos dando respuesta a cada objetivo, para ello, debe empezar con el análisis descriptivo e inferencial y dar contraste a cada hipótesis de estudio. También se redacta las discusiones de los hallazgos.

Aunado a ello, se tiene las principales conclusiones, las recomendaciones. También se expresan las referencias bibliográficas y los anexos.

# ÍNDICE

Página.

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	

## CAPÍTULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y planteamiento del problema. ....	1
1.2. Delimitación de la investigación. ....	3
1.3. Formulación del problema.....	4
1.3.1. Problema general. ....	4
1.3.2. Problemas específicos.....	4
1.4. Formulación de objetivos. ....	4
1.4.1. Objetivo general.....	4
1.4.2. Objetivos específicos. ....	4
1.5. Justificación de la investigación. ....	5
1.6. Limitaciones de la investigación.....	6

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio.....	7
2.2. Bases teórico-científicas. ....	12
2.3. Definición de términos básicos.....	21
2.4. Formulación de hipótesis. ....	21
2.4.1. Hipótesis general. ....	21
2.4.2. Hipótesis Específicas.....	21
2.5. Identificación de variables.....	21
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	23

## CAPÍTULO III

### METODOLÓGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación. ....	26
3.2. Nivel de investigación. ....	26
3.3. Métodos de investigación.....	26
3.4. Diseño de investigación. ....	26
3.5. Población y muestra. ....	27
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de Investigación. ....	29
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos. ....	29
3.9. Tratamiento estadístico.....	29
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.....	30

#### CAPÍTULO IV

#### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo. ....	31
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	31
4.3. Prueba de hipótesis. ....	38
4.4. Discusión de resultados.....	41

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Página.</b>
Tabla 1. Capacidad de afrontamiento al Covid-19 en los efectos psicológicos en el personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021 .....	31
Tabla 2. Capacidad de afrontamiento al COVID-19 en los efectos psicológicos del estrés en el personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021 .	33
Tabla 3. Capacidad de afrontamiento al COVID-19 en el efecto psicológico en la ansiedad en el personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021 .....	34
Tabla 4. Capacidad de afrontamiento al COVID-19 en los efectos psicológicos en la depresión del personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021 .....	36
Tabla 5. Prueba de hipótesis general de la variable capacidad afrontamiento y efectos psicológicos.....	38
Tabla 6. Prueba de hipótesis específico de la variable capacidad afrontamiento y efectos estrés .....	39
Tabla 7. Prueba de hipótesis general de la variable capacidad afrontamiento y efectos ansiedad .....	40
Tabla 8. Prueba de hipótesis general de la variable capacidad afrontamiento y efectos depresión .....	40

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Página.</b>
Figura 1. Capacidad de afrontamiento al COVID – 19 en los efectos psicológicos en el personal del primer nivel de atención de la red de Salud Tarma 2021 .....	32
Figura 2. Capacidad de afrontamiento al COVID – 19 en los efectos psicológicos del estrés del personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021 .....	33
Figura 3. Capacidad de afrontamiento al COVID – 19 en el efecto psicológico en la ansiedad en el personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021 .....	35
Figura 4. Capacidad de afrontamiento al COVID – 19 en el efecto psicológico en la depresión en el personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021.....	36

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACION**

#### **1.1. Identificación y planteamiento del problema.**

Al duro aislamiento social por el confinamiento se suma que la carga de trabajo ha aumentado (teletrabajo, conciliación familiar, apoyo escolar de los hijos...). Es importante tener en cuenta que la pandemia ha representado una amenaza para los proyectos vitales y ha causado una perturbación en el estilo de vida de muchas personas.

Aunque los seres humanos tienen mecanismos para hacer frente al estrés, el impacto que éste tenga dependerá de la percepción individual de cada persona. A pesar de enfrentarse a una misma situación estresante, los individuos pueden reaccionar de forma muy distinta según diversos factores (personalidad, apoyos sociales, experiencias previas, etc.).

La forma en que se percibe el estrés influye en la respuesta neurobiológica al mismo. Si se experimenta un estrés intenso, repetido o se percibe como impredecible e incontrolable, puede tener un impacto significativo en la salud, especialmente en el cerebro. (1)

La Organización Mundial de la Salud indica que los trabajadores de los países desarrollados padecen de estos trastornos mentales entre el 5% y 10%, y en los países industrializados entre el 20% y 50%.

Los países con elevado índice por los trastornos generados mentalmente es en China 73%, Suiza 68%, Estados Unidos 50%, Noruega 41%, Suecia 31%, Alemania 28% y Holanda 16%. (4)

España presenta 6 millones de individuos con depresión, es por ello la utilización de antidepresivos se ha triplicado en los últimos diez años, las consultas por ansiedad y estrés se han incrementado. (1) En Brasil se reveló que el 14% de la demanda a los servicios de salud se vinculan a enfermedades mentales, en Chile el 27.9% de los trabajadores y el 13,8% de los empleadores tuvieron estrés y depresión, en el Perú el 70% padece de estrés laboral. (1)

El trabajador asistencial se expone al COVID-19, se reporta que en China 42,600 empleados frente a la salud para acudir a la localidad de Hubei ninguno de ellos se contagió debido a cumplir con las medidas de bioseguridad. Esto nos indica que es factible impedir que los trabajadores de salud se convierten en víctimas del COVID-19 y que estén en riesgo de la muerte; el modo de alcanzarlo es cuando el personal de salud realice una correcta aplicación y retiro de los EPP al practicar, recibir cada capacitación en forma continua. Debemos evitar que haya más personas que tomen la posición de "héroes por la salud" que entreguen sus vidas en esta disputa frente a la pandemia del COVID-19 para recién establecer medidas estrictas de bioseguridad. Los trabajadores de salud están enfrentando esta pandemia y arriesgando su bienestar, ante una organización de salud inestable y débil, es inevitablemente protegerlos adecuadamente a ellos (2).

El COVID-19 es una problemática de salud que está generando pavor social a nivel mundial a causa a los altos índices de muertes e impacto socio-

económico en las familias, las cifras nos indican que ha contagiado a casi 3 millones de personas, y con ello cerca al millón de muertes ,se ha desarrollado a nivel mundial, por la cual la OMS llegó a la desenlace de que la COVID-19 sea calificado como una pandemia, ante esta problemática sanitaria el personal de salud es el que está en primera vía para la asistencia de pacientes, es por ello que existe evidencias en los trastornos frente a la ansiedad y estrés.

El personal de salud que trabaja en primera línea de salud no está libre de un contagio dado por el acercamiento con los usuarios, este trabajador frecuentemente esta estresado, ansioso y en algunos casos deprimidos por la inseguridad de que padecen por estar en la primera línea de atención.

Cada trabajador se considera expuesto al contagio y su contexto hace a que ellos tienen que elegir diversos mecanismos para enfrentar al contagio que en alguna circunstancia pueda producirse. Por ello se realizará esta investigación para despejar la interrogante planteada.

## **1.2. Delimitación de la investigación.**

### **a. Delimitación conceptual.**

En esta investigación se desarrollaron las variables; Capacidad de afrontamiento al covid-19 y Efectos psicológicos.

### **b. Delimitación espacial.**

La investigación se efectuó en los establecimientos que conforman la red del sector salud Tarma, primer nivel de atención.

### **c. Delimitación temporal.**

El estudio tuvo una duración aproximada de 08 meses comenzando desde el mes de abril del 2021.

### **d. Delimitación social.**

La investigación está circunscrita específicamente a los trabajadores del sector salud que laboran en los establecimientos del primer nivel de atención de la red del sector salud de Tarma.

### **1.3. Formulación del problema.**

#### **1.3.1. Problema general.**

¿Cómo se relaciona la capacidad de afrontamiento al covid- 19 con los efectos psicológicos en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma 2021?

#### **1.3.2. Problemas específicos.**

- ¿Cómo se relaciona la capacidad de afrontamiento al covid19, con el efecto psicológico del estrés en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma?
- ¿Cómo se relaciona la capacidad de afrontamiento al covid19 con los efectos psicológicos de la ansiedad en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma?
- ¿Cómo se relaciona la capacidad de afrontamiento al covid19 con el efecto psicológico de la depresión en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma?

### **1.4. Formulación de objetivos.**

#### **1.4.1. Objetivo general.**

Establecer la relación entre la capacidad de afrontamiento del covid-19 con el efecto psicológico en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.

#### **1.4.2. Objetivos específicos.**

- Establecer la relación entre la capacidad de afrontamiento del covid-19 con el efecto psicológico del estrés en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.

- Establecer la relación entre la capacidad de afrontamiento del covid-19 con el efecto psicológico de la ansiedad en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.
- Establecer la relación entre la capacidad de afrontamiento del covid-19 con el efecto psicológico de la depresión en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.

## **1.5. Justificación de la investigación.**

### **Justificación teórica o científica.**

Esta investigación se realizó porque a nivel local no se cuenta con otras investigaciones similares o referentes, además con este estudio se podrá conocer cómo el personal de salud afronta la amenaza que representa la pandemia del COVID-19 y cómo esta enfermedad repercute en el aspecto psicológico del personal que laboran en este primer nivel de atención.

Así mismo los resultados de este estudio contribuyen a la mejora de los mecanismos de protección y manejar los trastornos que pudieran ocasionar en la salud mental de los trabajadores en este nivel de atención.

Este estudio reafirma el modelo teórico de Virginia Henderson quien define a la enfermería en términos funcionales como: " La labor exclusiva de una enfermera consiste en brindar apoyo al individuo en su estado de salud, ya sea sano o enfermo, para que pueda llevar a cabo las tareas que contribuyan a su bienestar, su restablecimiento o su fallecimiento en paz. Estas son tareas que el individuo podría realizar sin ayuda si contara con la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesarios. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible "este modelo teórico se aplica a la práctica de enfermería en salud mental y psiquiatría en el que se identifica al paciente y su familia como una unidad".

### **Justificación social o práctica.**

Esta investigación ayuda a resolver problemas concernientes a la salud mental de los trabajadores y acciones de saber cómo lo afrontan en convertirse en un arma muy poderosa para poder vencer y manejar los efectos psicológicos ocasionados por esta enfermedad.

**Justificación metodológica.**

En esta investigación se utilizaron instrumentos ya validados y confiables y adecuados a la problemática investigada.

**1.6. Limitaciones de la investigación.**

En esta investigación se trabajó en un 100%, se evaluó y no se ha tenido limitaciones ya que se trazaron estrategias para su ejecución.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del estudio.

##### **Internacionales.**

**García et al. (2020)**, realizaron una investigación titulada: Impacto del Sars CoV 2 frente a la salud mental en trabajadores sanitarios. Resultados: De 13 profesionales de salud que fueron afectados, se observaron niveles Leves y altos de ansiedad 26.5% - 44.6%, y otros tipos de sintomatología como depresión, preocupación e insomnio y niveles bajos de estrés. Conclusión: Los profesionales de la salud que trabajan en la atención de primera línea experimentan niveles moderados y elevados de trastornos mentales como ansiedad, depresión, insomnio, preocupación y niveles bajos de estrés. (3)

**Harvey J. (2021). Colombia. Artículo.** Objetivo: Determinar si hay una relación entre la salud mental positiva y las diversas tácticas utilizadas para enfrentar el impacto psicosocial de la COVID-19 en estudiantes universitarios.

Materiales y métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo-correlacional transversal de naturaleza cuantitativa no experimental, con una muestra de 201 universitarios del suroccidente de Colombia. Durante el estudio se administró el instrumento de la Escala de

Bienestar Psicológico de Ryff y la Escala de Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M), se usó el programa SPSS para analizar los datos. Los resultados Se observó una relación directa y significativa entre el bienestar psicológico de los estudiantes y las estrategias de afrontamiento, tales como solución de problemas, búsqueda de apoyo social, religión, evitación cognitiva, reevaluación positiva y negación. Como conclusión, se puede afirmar que las estrategias de afrontamiento están estrechamente relacionadas con el bienestar psicológico de los estudiantes, lo que sugiere que la intervención en este ámbito podría ser de gran utilidad para hacer frente a las consecuencias psicosociales de la pandemia. (4)

**Bello I. et. al. (2021). República Dominicana.** Este estudio exploró la influencia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico de estudiantes universitarios dominicanos durante la pandemia del COVID-19. Un total de 135 estudiantes, con edades comprendidas entre 18 y 25 años, participaron en un estudio realizado mediante una encuesta virtual en una universidad privada. Durante el estudio, se aplicó la Escala de Bienestar Psicológico (EBP) y la escala de Orientación hacia el Afrontamiento de Problemas Experimentados (COPE-48). Se utilizaron seis regresiones múltiples con selección forward para generar modelos de predicción de cada dimensión del bienestar psicológico, utilizando las estrategias de afrontamiento como variables independientes. Estos modelos fueron capaces de explicar entre el 23% y el 40% de la varianza del bienestar psicológico. Mediante un análisis factorial, se clasificaron las estrategias de afrontamiento en dos categorías: (1)

estrategias positivas que tenían un efecto positivo en el bienestar, y (2) estrategias negativas que tenían un efecto negativo en el bienestar. Las estrategias positivas significativas fueron la aceptación y el crecimiento personal, así como la búsqueda de apoyo social. Por otro lado, las estrategias negativas significativas fueron el consumo de alcohol o drogas, la focalización en las emociones y el desahogo, la negación y la evitación del afrontamiento. Durante la pandemia, las medidas de distanciamiento y la desconfianza en las autoridades sanitarias dificultan el uso de estrategias de afrontamiento positivas, favoreciendo el uso de estrategias negativas. Esto, a su vez, aumenta el riesgo de desarrollar sintomatologías clínicamente relevantes. (5)

**Cabezas-Heredia, E. (2021). Venezuela.** El propósito de esta investigación es examinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes y profesores de posgrado en el contexto de la pandemia de Covid 19, así como evaluar su capacidad para afrontar estos desafíos en relación con las variables sociodemográficas. El método implica la selección de una muestra de 139 participantes del programa de maestría en Prevención de Riesgos Laborales, quienes responderán la encuesta DASS 21 para medir las tres escalas de ansiedad, estrés y depresión. El diseño del estudio es transversal, correlacional e inductivo. Los hallazgos sugieren que el síndrome de trastorno mental es leve a moderado en las tres escalas y que existen casos graves de falta de capacidad para afrontar la situación del Covid 19 entre los participantes. Referente a las variables sociodemográficas el afrontamiento es bajo ante la presencia de la crisis. Se pronostica que la sintomatología determinada aumentará según vaya transcurriendo el confinamiento y aumento de casos-muertes por Covid 19. Se propone la implementación de programas de prevención psicológica como medida de intervención. Se concluye que los estudiantes y docentes con niveles leves a moderados de Síndrome de

Trastorno Mental presentan mayor estrés, ansiedad y depresión cuando su capacidad de afrontamiento es baja. (6)

**Danet Danet A. (2021). España.** Artículo. El propósito de esta investigación fue evaluar el impacto psicológico en el personal sanitario que trabaja en la primera línea de atención a pacientes con SARS-CoV-2 y compararlo con el impacto en el resto del personal sanitario. Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura científica en las bases de datos PubMed, Scopus y Web of Science, seleccionando un total de 12 artículos relevantes para el análisis. En Europa y EE. UU., los estudios cuantitativos realizados sobre el impacto psicológico en el personal sanitario de primera línea en la asistencia a pacientes con SARS-CoV-2, reportaron niveles moderados y altos de estrés, ansiedad, depresión, trastornos del sueño y burnout. Además, se observaron diversas estrategias de afrontamiento y síntomas más frecuentes e intensos entre mujeres y enfermería, sin resultados concluyentes por edad. En comparación con el resto de profesionales sanitarios y el ámbito asiático, el impacto psicológico en la primera línea de asistencia fue mayor. Para diseñar intervenciones eficaces de protección y ayuda, es necesario profundizar en las experiencias emocionales y necesidades profesionales de apoyo emocional. (7)

**Pérez G. (2021) Argentina.** Ante la crisis sanitaria provocada por la pandemia del COVID-19, se ha observado un aumento en los niveles de estrés y ansiedad en diversos países. Para hacer frente a estos síntomas, las personas han adoptado diferentes métodos de afrontamiento flexible que les ayudan a mantener su bienestar psicológico y equilibrio emocional, especialmente en situaciones de miedo e incertidumbre. Este trabajo de revisión bibliográfica tiene como objetivo examinar la relación entre ansiedad y afrontamiento en el contexto de la pandemia del COVID19. Los hallazgos de varios estudios indican que el aumento de los síntomas de ansiedad está asociado con una disminución

del afrontamiento flexible, lo que se correlaciona con un mayor impacto psicológico, incluyendo niveles elevados de estrés, ansiedad y depresión. Durante la pandemia, el afrontamiento se considera un proceso perceptual, en el que se generan estrategias según las necesidades y recursos individuales de cada persona. (8)

**Jácome (2020).** Realizo la tesis titulada: Estudio de depresión y ansiedad ante el Covid-19 en trabajadores de salud de cajas de un Hospital Privado de Quito–Ecuador. Resultados: Menciona que 11 de 12 trabajadores presentaron ansiedad y depresión, llegando a concluir por el diagnóstico de ansiedad es provocada por el temor a contagiarse de Covid-19. (9)

#### **Nacionales.**

**Condori (2020),** Realizó la tesis titulada: Asociación entre la exposición al Covid-19 y presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico de los Hospitales de la Región Arequipa. Resultados: encontrándose con el 35.7% de médicos presentan ansiedad, también depresión e insomnio. Conclusión: Hay relación significativa frente a exponerse al Covid-19 y la ansiedad y depresión, además de estar asociado a las características de ser mujer, tener alguna enfermedad crónica preexistente, el contacto de algún colega infectado, además del manejo de pacientes infectados. (10)

**Melgarejo (2018).** Realizó la investigación: Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en trabajadores de la subgerencia de salud y programas sociales de la 25 municipalidad de Puente Piedra, Lima. Resultados: se establece que la forma que se usa fue el afrontamiento que se centra con cada problema y dentro de ellos; la postergación del afrontamiento, la reinterpretación positiva, y el desarrollo personal, y las menos usadas fue la planificación de

actividades, búsqueda de soporte emocional y el afrontamiento activo. La investigación concluye que hay relación directa entre el afrontamiento al estrés y el nivel de bienestar psicológico. (11)

## **2.2. Bases teórico-científicas.**

### **CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO.**

#### **Definiciones.**

##### **Afrontamiento.**

Se define al afrontamiento como “estrategias conductuales y cognitivas para obtener un desarrollo y adaptabilidad efectiva”. (12)

Gallup define el afrontamiento como: “Conjunto cognitivo y comportamentales que realiza un individuo para contrarrestar las exigencias que generan estrés (13)

Acentúan el acontecimiento de tener estrategias oportunas para operar con habilidad una situación estresante. (14)

##### **Estilos de Afrontamiento.**

Son formas oportunas en hacer frente al estrés. (15)

##### **Estrategias de Afrontamiento.**

Son procesos específicos utilizados frente a toda situación pudiendo ser variables y depende de situaciones desencadenantes.

##### **Capacidad de Afrontamiento.**

Se comprende la capacidad que se enfrenta por intermedio de un grupo de respuestas que se usa para solucionar estas dificultades y disminuir las angustia que ellas originan. (16)

Las personas que logran un afrontamiento triunfante no únicamente saben cómo realizar las cosas, según ello los demás saben cómo afrontar las situaciones para las cuales no tienen un argumento esperado. (16)

##### **Componentes para capacitar el afrontamiento.**

- La personalidad actúa como predisponente para afrontar las situaciones que se presentan, y exigen en utilizar otras estrategias de enfrentamiento y no pueden considerarse como único.
- El comportamiento adaptativo se traduce en resultados, la mayoría de estos comportamientos de afrontamiento se transforman cuando son captadas.

#### **Funciones de la capacidad de afrontamiento.**

El afrontamiento está vinculado con lo que persigue. Y la respuesta está referido al resultado que la estrategia. (13) El afrontamiento desempeña tres funciones: (14)

- Enfrentar a las demandas en forma sociales, en el ambiente.
- Motivar para enfrentar las demandas.
- Tener actitud psicológica estable para administrar las necesidades.

#### **Recursos del afrontamiento.**

Pueden ser: (13)

- Físicos/Biológicos, incorporan todas las unidades del Leve corporal del individuo.
- Psicológicos/psicosociales, a partir de la capacidad subjetiva del individuo hasta su autoestima.
- Culturales, se relacionan con las creencias del individuo. Tales creencias están determinadas por la cultura propia del sujeto.
- Sociales, toma en cuenta cada red social del sujeto, de los que pueden obtenerse declaración, atención evidente y ayuda psicoemocional.

#### **Dimensiones con la capacidad de afrontamiento.**

Comprende estilos, con estrategias para afrontar estos aspectos. (18) mencionan tres dimensiones o estilos de afrontamiento.

#### **Estilos de afrontamiento.**

**a) Estilo dirigido a la resolver problemas.**

Refracta la intensidad de enfrentar los problemas directamente utilizando estrategias de afrontar y solucionar la dificultad, para obtener éxito.

**b) Estilo de afrontamiento en relación con los demás.**

Comunica la intranquilidad con el resto. Se relaciona el proceder con otras personas y se mantiene socialmente relacionado.

**c) Estilo improductivo.**

No es funcional debido a que las estrategias relacionadas a este no permiten encontrar una salida a las dificultades.

**Estrategias de afrontamiento.**

Lo definen como los conocimientos, frente a la conducta al emplear al sujeto para enfrentar las demandas externas o internas y quitar el estrés.

**Resolver el problema.**

- **Concentración en resolver cada problema (Rp)**

Está orientada a solucionar la dificultad.

- **Esforzarse y generar teniendo éxito. (Es)**

Son comportamientos que ponen en vista el compromiso, beneficio y constancia.

- **Fijar el positivismo. (Po)**

Consiste en explorar atentamente el Leve.

- **Búsqueda de diversión relajantes (Dr)**

Son unidades que describen acciones de descanso, posiciones de ocio como pintar.

- **Distracción con actividades físicas. (Fi)**

Refiriéndose a las unidades concernientes a efectuar ejercicios, poseer buen aspecto. (19)

**Referencia de otros.**

- **Búsqueda de apoyo espiritual (Ae)**

Fundamenta en unidades que traslucen el argumento de la plegaria y la seguridad en el sostén frente al liderazgo.

- **Invertir en amigos íntimos (Ai).**

La confianza en amigos con un método frente a la salida para los problemas que vive la persona.

- **Buscar pertenencia (Pe)**

Es la ansiedad de lucro de las personas frente a la relación con entre otros.

- **Buscar apoyo social (As).**

Consiste en facilitar a la persona el afecto, tolerancia, asertividad y asistencia por el resto.

- **Acción social (So).**

Es permitir que otras personas conozcan las confrontaciones, frente al conflicto y tratando de alcanzar apoyo.

- **Buscar ayuda profesional (Ap)**

Es buscar a profesionales de salud, formadores, profesores u otros consejeros.

- **Autoinculparse (Cu)**

Ciertos sujetos son responsables entre cada uno de los conflictos.

**Afrontamiento no productivo.**

- **Preocuparse (Pr)**

La ansiedad se caracterizó frente al miedo a lo que vendrá más adelante.

- **Hacerse ilusiones (Hi)**

Estrategia basada en la fe y adelanto de una salida positiva.

- **Omitir el problema (Ip)**

Es el método de refutar conscientemente que existe un conflicto.

- **Falta de afrontamiento (Na)**

Es la falta de eficacia del individuo para afrontar el conflicto y síntomas psicósomáticos.

- **Reducción de la tensión (Rt)**

Con la caracterización se refleja una tentativa de estar bien por la angustia, ansiedad, inestabilidad y cansancio.

- **Reservarlo para sí (Re)**

El método expresa que el individuo huye del resto y al no desear conocer las dificultades. (20) (21)

**EFECTOS PSICOLÓGICOS.**

Están determinados por la ansiedad, estrés y depresión para esta investigación

**Ansiedad.**

**1. Concepto.**

Es un trastorno caracterizado por impaciencia, incertidumbre, preocupación frente a la experiencia de un peligro de origen desconocido. (22)

**2. Causas.**

En la etiopatogenia de ansiedad interactúan múltiples factores: biológicos, psicodinámicos, sociales, traumáticos. también se menciona otros factores de peligro y protectores que contribuyen en este trastorno.

**También se debe tener presente:**

**Factores biológicos.**

La sensibilidad genética en la presentación con la mayor frecuencia por el trastorno de terror, obsesivo compulsivo y fobia social.

**Factores psicosociales.**

Los estresores en este aspecto juegan un papel importante como factores que precipitan, agravan o causan frente a cada trastorno en la adaptación.

### **Factores traumáticos.**

Enfrentar situaciones traumáticas puede ocasionar serias lesiones cerebrales que se asocian a ansiedad grave.

### **Factores psicodinámicos.**

La ansiedad ocasiona a que el “yo” actúe de manera defensiva. Y si ésta se logra entonces como el factor de la ansiedad se torna en desaparecer, puede mostrar síntomas conversivos, disociativos, fóbicos y obsesivo compulsivos.

### **Factores cognitivos y conductuales.**

Los modelos cognitivos cambiados originan con cada una de las conductas para des adaptarlas, frente a los trastornos de cada emoción. Siendo la ansiedad el origen de los estímulos externos y mecanismos de condicionamiento o conductas ansiosas de otros.

Según investigaciones anteriores se muestra que las epidemias afectan a los enfermos y empleados del sector salud.

### **Síntomas.**

Con la finalidad de sintetizar la sintomatología el sujeto puede mostrar comportamientos de evitación. Es necesario tener diferentes aspectos de la ansiedad en la transitoriedad frente a los trastornos generados por la ansiedad al durar por un periodo superior a seis meses.

### **Consecuencias.**

El temor o la ansiedad interfieren en la complacencia, frente a las dificultades entre la vida plena, al practicar lo habitual del sujeto, actividad ocupacional, o en las actividades sociales y relacionales los mismos que son el efecto del trastorno.

La pandemia ha originado grandes cifras de letalidad en todo el entorno mundial, afectando muy seriamente a la salud mental de los individuos expuestos al contagio, y que en este caso con mayor frecuencia son los

trabajadores del hospital. Entre estas enfermedades está la ansiedad, que puede asociarse a un mayor consumo de sustancias psicoactivas como comportamiento evocativo para reducir dicha sintomatología. (22)

### **Depresión.**

#### **1. Concepto.**

Son los trastornos mentales cuya caracterización se genera por la tristeza, falta de autoestima, alteración en concebir el sueño, apetito, generación de cansancio y carencia de la concentración. (23)

#### **2. Causas.**

Se presenta en personas con problemas vitales adversos (desempleo, luto, traumas psicológicos) quienes son más probables de padecer de depresión.

En muchas personas, los factores familiares, biológicos, psicológicos y sociales conflictivos originan depresión.

#### **Factores genéticos.**

Existe influencia genética en pacientes con graves trastornos depresivos y generados con la sintomatología de la depresión endógena.

#### **Alteraciones de neurotransmisores.**

Los factores anormales de serotonina (5- hidroxitriptamina, 5-HT), norepinefrina y dopamina, neurotransmisores aminérgicos, podrían ser significativos en la fisiopatología de la depresión.

#### **Síntomas.**

##### **1. Síntomas psicológicos con la depresión:**

- Se siente deprimido.
- Sensación de inutilidad y/o culpabilidad.
- Sentimientos de quitarse la vida.

##### **2. Síntomas físicos frente a la depresión:**

- Trastornos de la carencia del sueño insomnio.
- Disminución o aumento de peso.

### **3. Síntomas conductuales de la depresión:**

- Disminución del interés por realizar actividades que antes lo hacía.

### **4. Síntomas cognitivos de la depresión:**

- Dificultad en pensar, no generar la concentración y/o tomar decisiones.

### **5. Síntomas sociales de la depresión:**

- Aislamiento de relaciones personales.

#### **Consecuencias.**

El trastorno depresivo altera cada uno de los estados frente al ánimo disminuyéndose con el interés al generar las actividades diarias, la confianza personal, autoestima baja, sentimientos de culpa, incompetencia y cansancio.

(23)

#### **Estrés.**

### **1. Concepto.**

Siendo una respuesta corporal vital ocasionada por algún contexto complicado, físico o mental. (24)

Como la respuesta normal del organismo, creando una respuesta frente a situaciones externas que lo percibe como amenazas.

El estrés como una carrera interactiva variada, que está explícito, en la discrepancia del Leve externo e interno de los individuos. Mencionan que el doctor Hans Selye, lo caracteriza frente a la capacidad para disminuir y cansancio acumulado en el organismo. El estrés excesivo puede ocasionar desasosiego; o llamado distrés. El estrés no se da en forma inoportuna. El cuerpo de los individuos va a mostrar las señales frente una nueva inducción, a partir de su inicio hasta que logra superar estas etapas.

Siendo el estrés un factor del trabajo hace noción a una fase de interacción complicada determinada por las características del empleado y del Leve laboral.

## **2. Causas.**

Es necesario ubicar los agentes estresantes externos que pueden estar en el entorno familiar, laboral, escuela, etc. En segundo lugar, está el agente interno presente en la misma persona.

Los factores que causan estrés pueden o no ser conocidos, es por ello que su inicio puede ser involuntario y va acompañado con anteriores traumas físicos o psicoafectivos.

## **3. Síntomas.**

Área cognitiva, los individuos generan dificultades de mantenerse concentradas, la capacidad de memoria disminuye. Con ello se genera los individuos las incapacidades de apreciar un hecho actual y no podrán recordar en el futuro.

Área emotiva (emociones y sentimientos), las personas presentan dificultades para estar bien en el aspecto físico y emocional. Los desajustes físicos comienzan con nuevos padecimientos (hipocondría).

Área conductual (comportamientos y actitudes), el individuo siente ineptitud para conversar con los grupos de individuos de manera apropiada, puede mostrar dificultad en su expresión oral.

### **Consecuencias.**

La persona estresada afrontará diferentes desordenes, derivados por la incoordinación con su entorno, por ello el organismo responde con diversos trastornos fisio-psicológicos, que pueden manejarse en base al tipo de estrés e incorporará cambios en su estilo de vida. (24)

### **2.3. Definición de términos básicos.**

- **Capacidad de afrontamiento.**

Es cuando el personal asistencial muestra fortaleza para afrontar al COVID-19 y sus consecuencias psicológicas que esta enfermedad produce.

- **Efectos psicológicos.**

Son las reacciones psico-emocionales que se presentan en los trabajadores como resultados del COVID-19.

- **Personal de salud.**

En esta investigación se refiere al personal asistencial profesional y no profesional, técnicos, y administrativos.

### **2.4. Formulación de hipótesis.**

#### **2.4.1. Hipótesis general.**

Existe relación entre la capacidad de afrontamiento con el efecto psicológico en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.

#### **2.4.2. Hipótesis Específicas.**

- Existe relación entre las capacidades de afrontamiento al covid- 19 con el efecto psicológico del estrés en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.
- Existe relación entre la capacidad de afrontamiento al covid- 19 con el efecto psicológico de la ansiedad en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.
- Existe relación entre la capacidad afrontamiento del covid- 19 con el efecto psicológico de la depresión en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.

### **2.5. Identificación de variables.**

#### **Variable 1**

## Capacidad de afrontamiento del covid- 19

- Bueno
- Regular
- Malo
- Variable 2
- Efecto psicológico
- Normal
- Leve
- Moderado
- Severo

2.6. Definición operacional de variables e indicadores.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p><b>Variable 1</b></p> <p><b>CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO. COVID-19</b></p>	<p>“Son las respuestas a los individuos que emplean frente a la solución de situaciones conflictivas y reducir la tensión y los efectos que suelen generar”. Con ello, desarrollan en la persona ciertas características, que sirven de ayuda en el manejo de dificultades. Así mismo influyen en el individuo de manera positiva; como a identificar y resolver conflictos e inquietudes que aparecen en el quehacer diario. Aquellos individuos que poseen un exitoso afrontamiento, no solo saben cómo y cuándo hacer las cosas, si no, también como hacer frente a experiencias inesperadas.</p> <p><b>(Casullo y Fernández 2001)</b></p>	<p>Para la presente investigación, se evaluará la capacidad de afrontamiento debido a que el personal de salud del primer nivel de atención ha reaccionado o psicológicamente mostrando, estrés, ansiedad y depresión en diverso nivel frente a la pandemia de la Covid-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Búsqueda de apoyo social.</li> <li>• Expresión emocional abierta.</li> <li>• Religión.</li> <li>• Focalizado en la solución del problema.</li> <li>• Evitación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo familiar</li> <li>• Orientación</li> <li>• Sentimientos</li> <li>• Conducta inadecuada</li> <li>• Relaciones interpersonales</li> <li>• Espiritualidad</li> <li>• Creencia</li> <li>• Fe</li> <li>• Búsqueda solución</li> <li>• Planifica soluciones</li> <li>• Búsqueda distracción ocupación</li> <li>• Evita</li> </ul>	<p><b>Búsqueda de apoyo social (BAS)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contar los sentimientos a familiares o amigos</li> <li>2. Pedir consejo a parientes o amigos</li> <li>3. Pedir información a parientes o amigos</li> <li>4. Hablar con amigos o parientes para ser tranquilizado</li> <li>5. Pedir orientación sobre el mejor camino a seguir</li> <li>6. Expresar los sentimientos a familiares o amigos</li> </ol> <p><b>Expresión emocional abierta (EEA)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Descargar el mal humor con los demás</li> <li>8. Insultar a otras personas</li> <li>9. Comportarse hostilmente</li> <li>10. Agredir a alguien</li> <li>11. Irritarse con la gente</li> <li>12. Luchar y desahogarse emocionalmente</li> </ol> <p><b>Religión (RLG)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>13. Asistir a la Iglesia</li> <li>14. Pedir ayuda espiritual</li> <li>15. Acudir a la Iglesia para rogar se solucione el problema</li> <li>16. Confiar en que Dios remediase el problema</li> <li>17. Rezar</li> <li>18. Acudir a la Iglesia para poner velas o rezar</li> </ol> <p><b>Focalizado en la solución del problema (FSP)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>19. Analizar las causas del problema</li> </ol>

			<p>□ Auto focalización negativa.</p> <p>Reevaluación positiva.</p>	<p>concentrarse en el problema.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos negativos</li> <li>• Evita asumir responsabilidades</li> <li>• Busca darles valor a las soluciones</li> </ul> <p>Resignación</p>	<p>20. Seguir unos pasos concretos</p> <p>21. Establecer un plan de acción</p> <p>22. Hablar con las personas implicadas'</p> <p>23. Poner en acción soluciones concretas</p> <p>24. Pensar detenidamente los pasos a seguir.</p> <p>Evitación (EVT)</p> <p>25. Concentrarse en otras cosas</p> <p>26. Volcarse en el trabajo u otras actividades</p> <p>27. «Salir» para olvidarse del problema</p> <p>28. No pensar en el problema</p> <p>29. Practicar deporte para olvidar</p> <p>30. Tratar de olvidarse de todo</p> <p>Auto focalización negativa (AFN)</p> <p>31. Auto convencerse negativamente</p> <p>32. No hacer nada ya que las cosas suelen ser malas</p> <p>33. Auto culpación</p> <p>34. Sentir indefensión respecto al problema</p> <p>35. Asumir la propia incapacidad para resolver la situación</p> <p>36. Resignarse</p> <p>Reevaluación positiva (REP)</p> <p>37. Ver los aspectos positivos</p> <p>38. Sacar algo positivo de la situación</p> <p>39. Descubrir que en la vida hay gente buena'</p> <p>40. Comprender que hay cosas más importantes</p> <p>41. No hay mal que por bien no venga</p> <p>42. Pensar que el problema pudo haber sido peor</p>
--	--	--	--	--	--

<p><b>Variable 2</b></p> <p><b>EFFECTOS PSICOLÓGICOS</b></p>	<p>Se refiere al término efecto cuando se refiere a un atributo relacional (causa-efecto) que describen las conductas típicas que ocurre cuando aparece y las influencias entre ellas. <b>(Javier Cantera, 2019)</b></p>	<p>En esta investigación nos referimos a las manifestaciones de estrés, ansiedad, y depresión manifestados por el personal de salud del primer nivel como efectos de afrontar la pandemia de la Covid-19.</p>	<p><input type="checkbox"/> Estrés.</p> <p><input type="checkbox"/> Ansiedad.</p> <p><input type="checkbox"/> Depresión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para aceptar el problema.</li> <li>• Sentirse nervioso</li> <li>• No encuentra solución a los problemas.</li>   <li>• Se muestra preocupado.</li> <li>• Se encierra en sus dificultades.</li>   <li>• Sin ansias de vivir.</li> <li>• No encuentra razón de vivir</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me costó mucho relajarme</li> <li>2. Me di cuenta que tenía la boca seca</li> <li>3. No podía sentir ningún sentimiento positivo</li> <li>4. Se me hizo difícil respirar</li> <li>5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas</li> <li>6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones</li> <li>7. Sentí que mis manos temblaban</li> <li>8. Sentí que tenía muchos nervios</li>   <li>9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo</li> <li>10. Sentí que no tenía nada por que vivir</li> <li>11. Noté que me agitaba</li> <li>12. Se me hizo difícil relajarme</li>   <li>13. Me sentí triste y deprimido</li> <li>14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo</li> <li>15. Sentí que estaba al punto de pánico</li> <li>16. No me pude entusiasmar por nada</li> <li>17. Sentí que valía muy poco como persona</li> <li>18. Sentí que estaba muy irritable</li> <li>19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico</li> <li>20. Tuve miedo sin razón</li> <li>21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido</li> </ol>
--	--	---	--	--	--

### CAPÍTULO III

#### METODOLÓGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1. Tipo de investigación.

El presente estudio tuvo enfoque cuantitativo, tipo de investigación teórica y nivel correlacional. (25)

##### 3.2. Nivel de investigación.

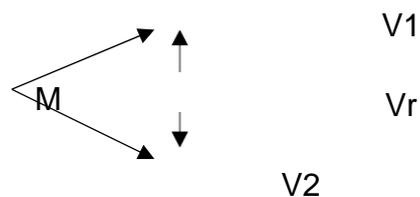
Se utilizó el nivel de investigación relacional.

##### 3.3. Métodos de investigación.

En la investigación se utilizó el método científico, deductivo por ser con enfoque cuantitativo, así mismo el método deductivo analítico y sintético.

##### 3.4. Diseño de investigación.

La investigación fue de tipo correlacional cuyo esquema es:



Donde:

M = Muestra de trabajadores de salud de la red

Tarma. V1 = Capacidad de afrontamiento

Vr = COVID-19.

V2 = Efectos psicológicos.

### 3.5. Población y muestra.

La población de la investigación estuvo integrada por el personal de salud profesional y no profesional, y administrativos que trabaja en el primer nivel de atención de la red de salud Tarma.

Siendo los establecimientos investigados: Centro de salud de Huasahuasi, Centro de salud de Palcamayo, Centro de salud de Huaricolca, Centro de Salud de Acobamba, Centro de Salud de Palca. El total de personal: 157

#### **Muestra.**

Para esta investigación se utilizó al programa de cálculo de tamaño de muestra del SURVEYMONKY, con un margen de error del 5%. Que nos indica que la muestra será de 112 personas. La distribución de la muestra a investigar será de la manera siguiente:

	Población	Muestra
C. S. de Huasahuasi	47	34
C. S. de Palcamayo	15	11
C. S. de Huaricolca	20	14
C. S. Acobamba	55	39
C.S. Palca	20	14
Total	157	112

El método de muestreo fue el probabilístico al azar aleatorio seleccionando a cada una de las unidades de análisis en su establecimiento.

#### **Criterios de inclusión y exclusión.**

Criterios de inclusión.

- Personal profesional y técnicos de enfermería, personal administrativo.
- Personal con más de 2 años en el servicio.
- Menores de 60 años.

**Criterios de exclusión.**

- Personal con menos de 2 años en el servicio.
- Personal de servicios y mantenimiento
- Mayores de 60 años

**3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

**Técnicas. Autoregistro.**

Según ello la técnica se realizó la recogida cada información a cada una de las unidades análisis de manera individual a quienes previamente se les hizo firmar la hoja del consentimiento informado y luego se procedió a la entrevista y entrega de los instrumentos para tener en forma ordenada.

**Instrumentos.**

**Cuestionario de aprontamiento (CAE).**

Este cuestionario constó de 42 proposiciones con alternativas de respuesta donde el personal de salud entrevistado marcó en el espacio que creyó conveniente.

La calificación de este instrumento determinó la calificación en: bueno, regular y malo.

**Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dass-21).**

A través de este instrumento que constó de 21 proposiciones y sus alternativas de respuesta se valoró los efectos psicológicos del COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de salud del primer nivel de atención. Se categorizó como: Normal, Leve,

Moderado, Severo.

### **3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de Investigación.**

**Cuestionario de afrontamiento (CAE).** Los coeficientes de fiabilidad de Cronbach para las 7 subescalas variaron entre 0,64 y 0,92 (media = 0,79). Un análisis factorial de segundo orden evidenció una estructura de dos factores, que representaban los estilos de afrontamiento racional y focalizado en la emoción. (27)

**Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dass-21).** El análisis reveló tres factores correlacionados que presentan una alta proporción de la varianza (41,3%). Además, se ha encontrado que la consistencia interna (alfa de Cronbach) de las escalas de depresión, ansiedad y estrés es de .91, .84 y .90, respectivamente, en estudiantes universitarios, y algo mayor en muestras clínicas. En este estudio también se administró el Inventario de Depresión de Beck (BDI) (Beck & Steer, 1987) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) (Beck & Steer, 1990), encontrándose que el BAI y la escala de ansiedad del DASS están muy correlacionados ( $r = 0,81$ ) ( $r$  significa coeficiente de Pearson), así como también el BDI y la escala de depresión de DASS ( $r = 0,74$ ). (28)

### **3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.**

El procesamiento de todos los datos se realizó a través de los paquetes estadísticos Excel y SPSS V26. Para ello se procedió a lo siguiente:

- Codificación de los instrumentos de investigación, con sus reactivos.
- Construcción de la base de datos de los instrumentos utilizados.
- Tabulación electrónica de los datos. (26)

### **3.9. Tratamiento estadístico.**

- Cruce de variables para la construcción de las tablas estadísticas que dieron respuesta a cada uno de los problemas planteados, logro de objetivos y contrastación de hipótesis de la investigación.

- Presentación de las tablas estadísticas, aplicando la prueba de contraste de hipótesis y se estableció su grado de relación contrastando las hipótesis estadísticas; (nula y alterna) con un nivel de significancia del 5%.
- Se realizó el análisis univariado y bivariado de los resultados de investigación contenido en las tablas estadísticas.
- Se procedió a formular las conclusiones, resultados y recomendaciones del estudio. (26)

### **3.10. Orientación ética filosófica y epistémica**

En la investigación se realizó el llenado previo del consentimiento informado por cada participante, haciendo de su conocimiento el propósito y los objetivos del mencionado estudio de investigación; con la finalidad de que cada participante tenga el conocimiento completo y este de acuerdo con su participación voluntaria en la investigación, además el participante tendrá la decisión de retirarse del estudio en cuanto él lo vea conveniente.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Descripción del trabajo de campo.

La investigación se ha efectuado siguiendo el cronograma de trabajo en la población determinada para el estudio y de ello se ha obtenido los siguientes resultados que presento en esta oportunidad.

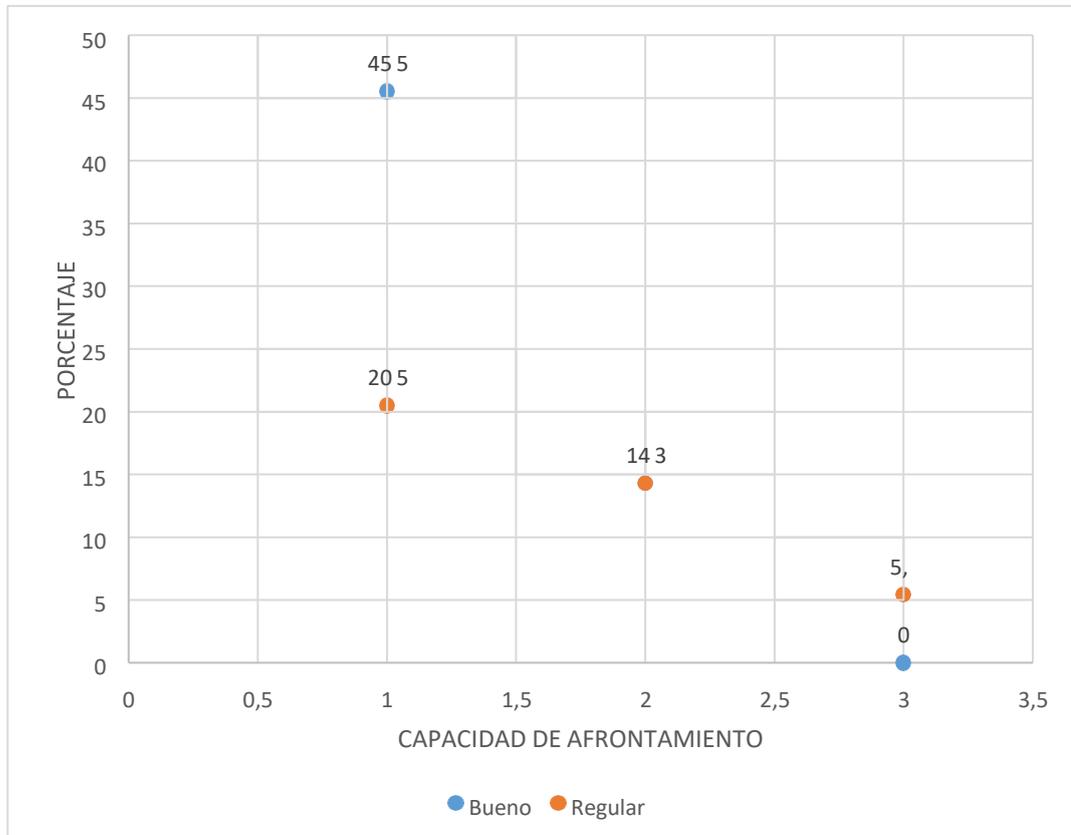
#### 4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

*Tabla 1. Capacidad de afrontamiento al Covid-19 en los efectos psicológicos en el personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021*

EFECTOS PSICOLÓGICOS	CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO				Total	
	BUENO		REGULAR		N°	%
	N°	%	N°	%		
Leve	44	39,3	18	16,1	62	55,4
Moderado	23	20,5	20	17,9	43	38,4
Severo	0	0,0	7	6,3	7	6,3
Total	67	59,8	45	40,2	112	100,0

**Fuente:** Cuestionario de afrontamiento (CAE). Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés.

Figura 1. Capacidad de afrontamiento al COVID – 19 en los efectos psicológicos en el personal del primer nivel de atención de la red de Salud Tarma 2021



**COMENTARIO:**

Se tiene a los efectos de forma psicológicos, como el estrés, la ansiedad y la generación de la depresión observados en los trabajadores investigados, reflejan que en el 55,4% de los trabajadores de salud del primer nivel de atención es leve y su capacidad de afrontamiento a la Covid- 19 bueno en el 39,3%. Con ello se observa que el efecto psicológico es moderado en el 38,4% de los investigados y frente a sus capacidades para el afrontamiento es bueno en el 20,5% de los empleados.

El efecto psicológico severo se presenta en el 6,3% de los empleados del sector salud, frente a la capacidad de afrontamiento es regular con este mismo porcentaje.

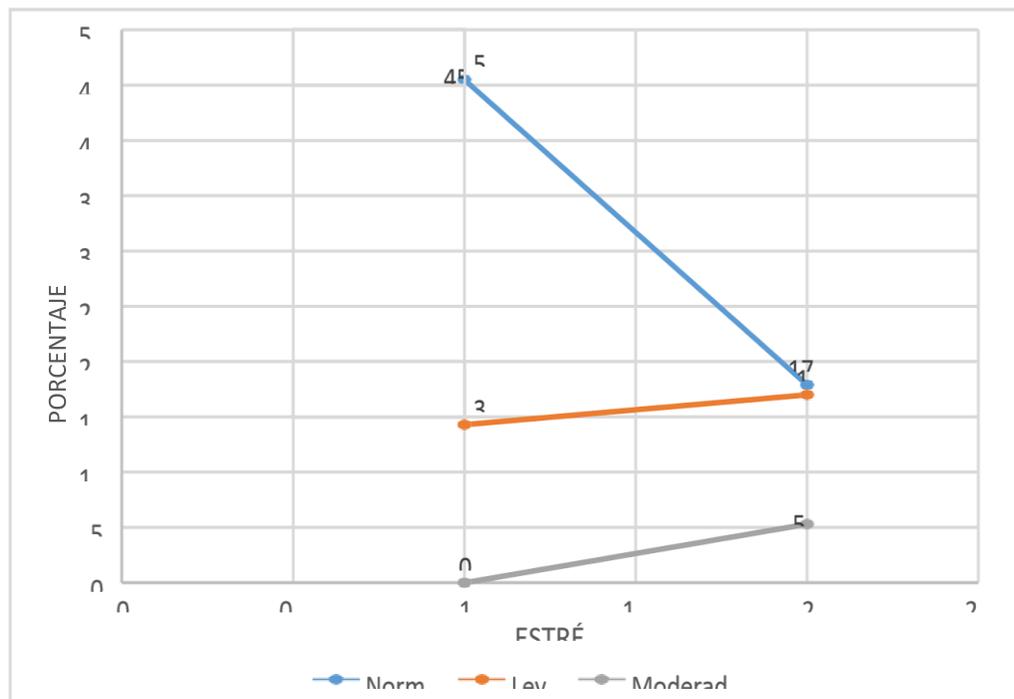
Se entiende que el afrontamiento son estrategias conductuales y cognitivas para obtener un desarrollo y adaptabilidad efectiva, en este caso frente a los efectos que ocasiona el Covid-19 en la población estudiada.

*Tabla 2. Capacidad de afrontamiento al COVID-19 en los efectos psicológicos del estrés en el personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021*

EFECTO PSICOLÓGICOS DEL ESTRÉS	CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO				Total	
	BUENO		REGULAR		N°	%
	N°	%	N°	%		
Leve	51	45,5	20	17,9	71	63,4
Moderado	16	14,3	19	17	35	31,3
Severo	0	0,0	6	5,4	6	5,4
Total	67	59,8	45	40,2	112	100,0

**Fuente:** Cuestionario de afrontamiento (CAE). Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés.

*Figura 2. Capacidad de afrontamiento al COVID-19 en los efectos psicológicos del estrés del personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021*



### COMENTARIO:

La generación de los efectos psicológicos del estrés frente al covid-19 en los individuos de salud del primer nivel es leve en el 63,4% y con la capacidad en afrontar esta en un factor bueno en el 45,5% y regular en el 17,9%.

El efecto psicológico del estrés es moderado y se presenta en el 31,3% de los servidores de salud y el 17,0% presentan capacidad de afrontamiento regular.

El efecto psicológico del estrés severo se presenta en el 5,4% de los servidores de salud y su capacidad de afrontamiento regular.

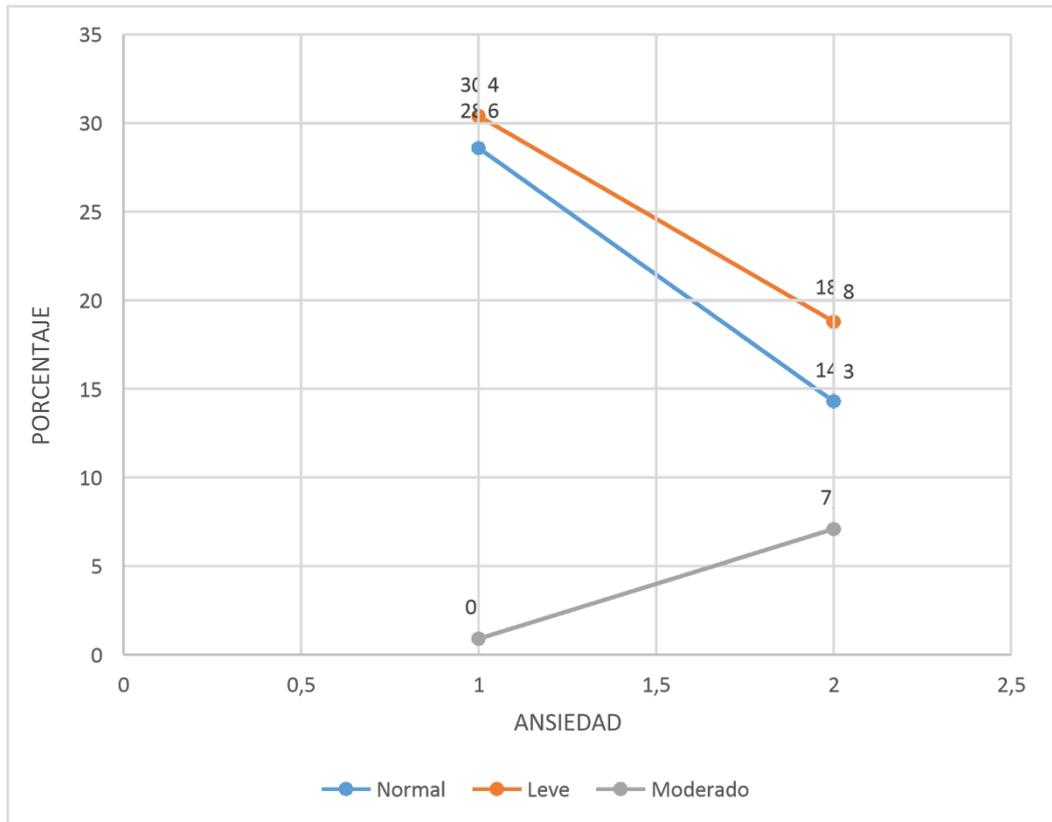
Es estrés genera una respuesta corporal vital que es ocasionada por algún hecho o circunstancia complicada, y afecta lo físico y mental en un individuo. (61) esta pandemia ha afectado de sobremanera a toda la población en su conjunto, y también ha originado mecanismos de afrontamiento en los trabajadores para poder desempeñarse en su labore de confianza.

*Tabla 3. Capacidad de afrontamiento al COVID-19 en el efecto psicológico en la ansiedad en el personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021*

EFECTO PSICOLÓGICOS DE LA ANSIEDAD	CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO				Total	
	BUENO		REGULAR		N°	%
	N°	%	N°	%		
Leve	32	28,6	16	14,3	48	42,9
Moderado	34	30,4	21	18,8	55	49,1
Severo	1	0,9	8	7,1	9	8,0
Total	67	59,8	45	40,2	112	100,0

**Fuente:** Cuestionario de afrontamiento (CAE). Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés.

Figura 3. Capacidad de afrontamiento al COVID – 19 en el efecto psicológico en la ansiedad en el personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021



**COMENTARIO:**

El efecto psicológico frente a la ansiedad en los servidores es moderado en el 49,1%, y su capacidad de afrontamiento es bueno en el 30,4% de los individuos que laboran en salud.

El efecto psicológico de ansiedad es leve en el 42,9% y la capacidad de afrontamiento de los servidores de salud es bueno en el 28,6%. Y la ansiedad severa se observa en el 8% de ellos y su capacidad de afrontamiento es regular en el 7,1%.

La ansiedad genera los trastornos que caracterizan por impaciencia, incertidumbre, preocupación frente a la experiencia de un peligro de origen desconocido. Como es en este caso, la pandemia del Covid-19 que ha afectado

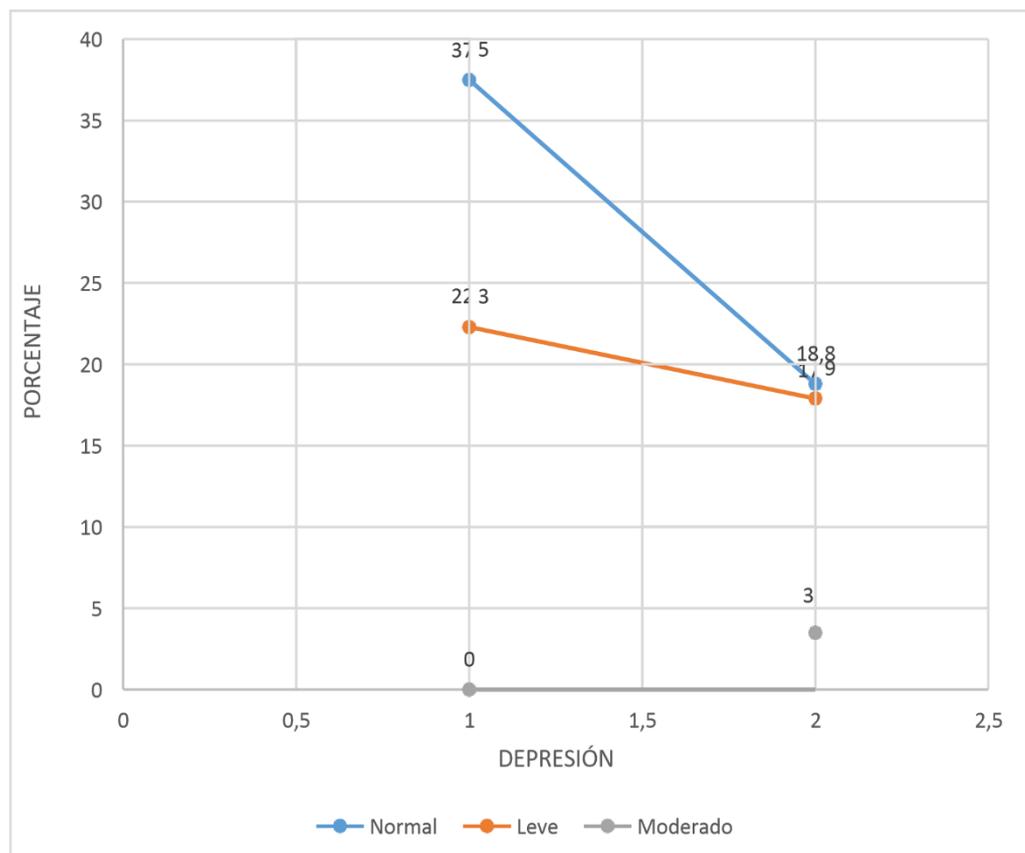
aún gran número de personas ocasionando mortalidad y morbilidad en la colectividad.

*Tabla 4. Capacidad de afrontamiento al COVID-19 en los efectos psicológicos en la depresión del personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021*

EFECTO PSICOLÓGICOS DE LA DEPRESIÓN	CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO				Total	
	BUENO		REGULAR		N°	%
	N°	%	N°	%		
Leve	42	37,5	21	18,8	63	56,3
Moderado	25	22,3	20	17,9	45	40,2
Severo	0	0,0	4	3,5	4	3,5
Total	67	59,8	45	40,2	112	100,0

**Fuente:** Cuestionario de afrontamiento (CAE). Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés.

*Figura 4. Capacidad de afrontamiento al COVID – 19 en el efecto psicológico en la depresión en el personal del primer nivel de atención de la red de salud Tarma 2021.*





### COMENTARIO:

El efecto psicológico frente a la depresión en los trabajadores del primer nivel de atención es leve en el 56,3% y su capacidad de afrontamiento es bueno en el 37,5% del personal de salud.

El efecto psicológico depresivo de nivel moderado se observa en segundo lugar en el 40,2% y la capacidad de afrontamiento de los servidores de salud es bueno en el 22,3%. Y la depresión severa se observó en el 3,5%, siendo su capacidad de afrontamiento regular.

La depresión mental está caracterizada por tristeza, falta de autoestima, alteración del sueño, apetito, cansancio y falta de concentración. La pandemia del Covid-19 ha desencadenado cierto grado depresivo en algunos trabajadores de salud visualizados a través de su comportamiento e interés de superar esta etapa.

#### 4.3. Prueba de hipótesis.

*Tabla 5. Prueba de hipótesis general de la variable capacidad afrontamiento y efectos psicológicos*

Correlaciones				
		CAPACIDAD AFRONTAMIENTO		EFFECTOS PSICOLÓGICOS
Rho de Spearman	CAPACIDAD AFRONTAMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,299**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	112	112
	EFFECTOS PSICOLÓGICOS	Coeficiente de correlación	,299**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	112	112

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

### DECISIÓN ESTADÍSTICA:

Valor  $p < 0,05$

Ha: Se acepta

Ho: Se rechaza

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre los efectos psicológicos y la capacidad de afrontamiento frente al Covid-19; donde la rho de Spearman = 0,299 y p valor = 0,001; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo que se concluye que existe correlación positiva baja entre ambas variables.

*Tabla 6. Prueba de hipótesis específico de la variable capacidad afrontamiento y efectos estrés*

<b>Correlaciones</b>				
		CAPACIDAD AFRONTAMIENTO		Estrés
Rho de Spearman	CAPACIDAD AFRONTAMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,350**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	112	112
	Estrés	Coeficiente de correlación	,350**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	112	112

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

#### **DECISIÓN ESTADÍSTICA:**

Valor  $p < 0,05$

Ha: Se acepta

Ho: Se rechaza

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre los efectos psicológicos en la dimensión estrés frente a la capacidad de afrontamiento al Covid-19; donde la rho de Spearman = 0,350 y p valor = 0,000; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo que se concluye que existe correlación positiva baja entre ambas variables.

Tabla 7. Prueba de hipótesis general de la variable capacidad afrontamiento y efectos ansiedad

Correlaciones				
			CAPACIDAD AFRONTAMIENTO	Ansiedad
Rho de Spearman	CAPACIDAD AFRONTAMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,195*
		Sig. (bilateral)	.	,040
		N	112	112
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	,195*	1,000
		Sig. (bilateral)	,040	.
		N	112	112

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

### DECISIÓN ESTADÍSTICA:

Valor  $p < 0,05$

Ha: Se acepta

Ho: Se rechaza

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre los efectos psicológicos en la dimensión ansiedad frente a la capacidad de afrontamiento al Covid-19; donde la rho de Spearman = 0,195 y p valor = 0,040; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo que se concluye que existe correlación positiva baja entre ambas variables.

Tabla 8. Prueba de hipótesis general de la variable capacidad afrontamiento y efectos depresión

Correlaciones				
			CAPACIDAD AFRONTAMIENTO	Depresión
Rho de Spearman	CAPACIDAD AFRONTAMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,189*
		Sig. (bilateral)	.	,046
		N	112	112
	Depresión	Coeficiente de correlación	,189*	1,000
		Sig. (bilateral)	,046	.
		N	112	112

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

### **DECISIÓN ESTADÍSTICA:**

Valor  $p < 0,05$

Ha: Se acepta

Ho: Se rechaza

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre los efectos psicológicos en la dimensión depresión frente a la capacidad de afrontamiento al Covid-19; donde la rho de Spearman = 0,189 y p valor = 0,046; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo que se concluye que existe correlación positiva baja entre ambas variables.

#### **4.4. Discusión de resultados.**

En la investigación se presenta la discusión de las conclusiones; Existe relación entre la capacidad de afrontamiento bueno; 39,3% con el efecto psicológico leve; 55,4% en el personal de salud del primer nivel de atención frente al Covid-19. El personal de salud está en continua labor de atención a los que demandan atención al alguno de los servicios dentro del establecimiento y dado a su experiencia en el trabajo manejan la ansiedad, estrés y depresión. Al respecto García et. Al. De su investigación concluye que la salud mental de los profesionales sanitarios que laboran en la primera línea de atención, presenta niveles leves y altos de ansiedad, depresión, insomnio, preocupación y niveles de estrés bajo. Por lo encontrado se establece relación confirmando parcialmente la hipótesis planteada en esta investigación. La literatura menciona que la ansiedad es un trastorno caracterizado por impaciencia, incertidumbre, preocupación frente a la experiencia de un peligro de origen desconocido y que al afrontarlo adecuadamente con preparación y experiencia profesional ésta no afecta el actuar del profesional ni de los que laboran en los establecimientos de salud del primer nivel de atención.

Existe relación entre el afrontamiento bueno; 45,5% con el estrés leve; 63,4% en el personal de salud del primer nivel de atención frente al Covid-19. Según este resultado se cita a García et al. (2020), quien de su estudio reporta que en 13 profesionales de salud afectados se observaron niveles bajos de estrés y en cuanto al afrontamiento Lazarus y Folkman explican como "Un conjunto cognitivo y comportamental que realiza un individuo para contrarrestar las exigencias que generan estrés, es por ello que la covid-19 influye en el personal de salud, pero a la vez ellos saben afrontarlo para evitar que este impacto psicológico sea mayor ya que cuenta con experiencia para el manejo de enfermedades.

Existe relación entre capacidad de afrontamiento bueno en el 30,4% entre el nivel de ansiedad leve; 42,9% del personal de salud del primer nivel de atención frente al Covid-19. Según Condori (2020), reporta que hay relación significativa entre la exposición al Covid-19 con la ansiedad y depresión además de estar asociado a las características de ser mujer, y tener alguna enfermedad crónica preexistente, el contacto de algún colega infectado, además del manejo de pacientes infectados. Es decir, existe relación entre lo encontrado en nuestra investigación y lo reportado por este autor. Toda persona tiene necesidad de sentirse bien para poder desempeñarse en el trabajo con confianza, y laborar con un equipo de trabajo donde todos aportan para su autocuidado.

Existe relación entre la capacidad de afrontamiento leve, 56,3% el nivel de depresión leve; 56,3% del personal de salud del primer nivel de atención frente al Covid-19. Según Jácome (2020). reporta que 11 de 12 trabajadores presentaron ansiedad y depresión, llegando a concluir que la presencia de ansiedad es provocada por el temor a contagiarse de Covid-19. Resultado que se asemeja al reportado en nuestra investigación. Al respecto la literatura menciona el trastorno depresivo altera el estado de ánimo disminuyendo el

interés por sus actividades diarias, la confianza personal, autoestima baja, sentimientos de culpa, incompetencia y cansancio.

## CONCLUSIONES

1. Existe relación entre la capacidad de afrontamiento bueno 39,3% con el efecto psicológico leve en el 55,4% del personal de salud del primer nivel de atención frente al Covid-19. (Objetivo general)
2. Existe relación entre la capacidad de afrontamiento bueno 45,5% con de estrés leve; 63,4% del personal de salud del primer nivel de atención frente al Covid-19. (Objetivo específico 1)
3. Existe relación entre la capacidad de afrontamiento bueno en el 30,4% entre el nivel de ansiedad leve; 42,9% del personal de salud del primer nivel de atención frente al Covid-19. (Objetivo específico 2)
4. Existe relación entre la capacidad de afrontamiento bueno en el 37,5% entre el nivel de depresión leve; 56,3% del personal de salud del primer nivel de atención frente al Covid-19. (Objetivo específico 3)

## RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al personal de salud del primer nivel de atención a incrementar sus conocimientos sobre los estilos de afrontamiento para poder aplicarlo en el momento preciso frente a las diversas enfermedades con las que vienen los pacientes.
2. Se sugiere a los trabajadores a interactuar y realizar actividades sociales porque es un Leve que permite desempeñar mejor su trabajo y en un ambiente armonioso donde todos aporten para el bienestar personal de cada integrante.
3. Se sugiere al personal jerárquico, asistencial y administrativo a expresar sus emociones en los momentos precisos del trabajo al atender a un paciente o al cumplir sus actividades bajo su responsabilidad, ya que ello mejora el rendimiento y calidad del servicio.
4. Se sugiere al personal de los establecimientos de salud del primer nivel mejorar su ámbito espiritual con la intención de brindar una mejor atención de salud a los pacientes.
5. Se sugiere al personal de salud prepararse para afrontar y superar situaciones y creencias de que las cosas suelen salir mal en el desempeño de sus actividades en el servicio del establecimiento donde labora.
6. Se sugiere al personal de salud evitar los problemas o resolviéndolos en el momento propicio dentro de los
7. establecimientos de salud.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Pedraza Benites, Carmen, Pérez Martín Margarita. ¿Qué le hace el estrés a tu cerebro? 2020. [citado 15 mayo del 2022]. Disponible en: <https://redemc.net/campus/el-estres-el-enemigo-silencio-de-la-pandemia-por-covid-19/>
2. Shigemura, J., Ursano, R., Morganstein, J., Kurosawa, M., y Benedek, D. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin Neurosci*;74: 281-2.
3. García, J., Gómez, J., Martín, J., Fagundo, J., Ayuso, D., Martínez, J., Ruiz, C. (2020). Impacto del Sars-Cov-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Revista española salud pública*, (94),1-20. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972020000100051&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972020000100051&script=sci_arttext).
4. Jonnathan Harvey Narváez, Lina María Obando-Guerrero, Karen Melisa Hernández-Ordoñez, Eliana Katherine De la CruzGordon. Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19 en universitarios. *Universidad y Salud* [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2022 Oct 2];23(3):207–16. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=edsdoj&AN=edsdoj.6ccd40e1519b4f28b1d3154902aa8fe&lang=es&site=eds-live&scope=site>.
5. Bello Castillo I, Martínez Camilo AL, Peterson Elías PM, Sánchez- Vincitore LV. Estrategias De Afrontamiento: Efectos en El Bienestar Psicológico De Universitarios Durante La Pandemia Del Covid-19. *Ciencia y Sociedad* [Internet]. 2021 Oct [cited 2022 Oct 2];46(4):31– 48. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=fap&AN=154354270&lang=es&site=edslive&scope=site>

6. Cabezas-Heredia, Edmundo; Herrera-Chávez, Renato; Ricaurte- Ortiz, Paúl; Novillo Yahuarshungo, Carlos Depresión, Ansiedad, estrés en estudiantes y docentes: Análisis a partir del Covid 19 Revista Venezolana de Gerencia, vol. 26, núm. 94, 2021 Universidad del Zulia, Venezuela. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29069612008>
7. Danet Danet A. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. Medicina Clinica [Internet]. 2021 May 7 [cited 2022 Oct 2];156(9):449–58. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=i p, sso&db=edselp&AN=S0025775320308253&lang=es&site=eds- live&scope=site>
8. Pérez, Gabriela Soledad. Afrontamiento frente a los síntomas de ansiedad durante la pandemia por COVID-19 Afrontamiento frente a los síntomas de ansiedad durante la pandemia por COVID-19. Revista Científica Arbitrada de la Fundación Mente Clara, [S.l.], 7, ago. 2022. ISSN 2469-0783. Disponible en: <https://fundacionmenteclara.org.ar/revista/index.php/RCA/article/ew/309>. Fecha de acceso: 02 oct. 2022 doi:<https://doi.org/10.32351/rca.v7.309>.
9. Jácome, A. Salud mental y trabajo: estudio de depresión y ansiedad ante el Covid-19 en el personal de cajas de un Hospital Privado de Quito – Ecuador. 2020. [Tesis para optar el título profesional de Ingeniero en seguridad y salud ocupacional, Universidad Internacional SEK ser mejores]. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3857>
10. Condori, Y. Asociación entre la exposición al Covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los Hospitales de la Región Arequipa. 2020. [Tesis para optar el título profesional de Medica Cirujana, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/11070?show=full>

11. Chuquitapa Tintaya KL, Condori Hualpa JO. Afrontamiento del estrés y bienestar psicológico en los colaboradores de la municipalidad distrital de Wanchaq, Cusco 2020 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021 [cited 2022 Oct. 22]. Available from:  
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=ir00912a&AN=CONCYTEC.20.500.12692.14639&lang=es&site=eds-live&scope=site>
12. Cabellos, S. Asociación entre síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca - Perú 2019. [Tesis de Doctorado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos del Perú]. CYBERTESIS UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11518>.
13. Gallup. (2019). Global Emotions Report. <https://www.gallup.com/analytics/248906/gallup-global-emotions-report-2019.aspx>.
14. Melgarejo, C. Afrontamiento al Estrés y Bienestar Psicológico en Trabajadores de la Subgerencia de Salud y Programas Sociales de la Municipalidad de Puente Piedra. 2018 [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo del Perú]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14401>
15. Gutiérrez, M., Zelaya, S., Castellanos, E., & Domínguez, R. Acciones Realizadas en Latinoamérica y el Mundo sobre Salud mental en el Marco del COVID 19. Instituto Nacional de Salud, 1-17-2020. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099611>
16. Ministerio de Salud [MINSA]. Lineamientos de política sectorial en Salud Mental. (2018, noviembre). <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
17. Ramos, V., Pantoja, O., Tejera, E., & Gonzales, M. Estudio del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en instituciones públicas ecuatorianas. Espacios, 40(7), 1-15. 2019. <http://www.revistaespacios.com/a19v40n07/a19v40n07p08.pdf>

18. Tacca, D., & Tacca, A. Estilos de afrontamiento y bienestar psicológico en estudiantes de postgrado. *Revista de Investigación Psicológica*, 21. 37-56.2019.  
[http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n21/n21\\_a04.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n21/n21_a04.pdf).
19. Ruiz, A., Arcaño, K., y Pérez, D. La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*; 10 (2). 2020.
20. Johnson, M., Saletti, L., y Tumas, N. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*; 25: 2447-2456. 2020.
21. Huarcaya, J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*; 37. Doi:10.17843/rpmesp.2020.372.5419. 2020.
22. Pruthi, S. Trastornos de ansiedad 2019. Disponible en:  
<https://www.mayoclinic.org/eses/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
23. Organización Mundial de la Salud. (2020). Depresión. Recuperado de:  
<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>.
24. Olavarría, L. Trabajadores con estrés están propensos al síndrome de Burnout. *El Economista*. 2018. <https://www.economistaamerica.pe/actualidad-eAmperu/noticias/9008518/03/18/Trabajadores-con-estres-estn-propensos-al-Sindrome-de-Burnout.html>.
25. Hernández, R., & Mendoza, C. Metodología de la investigación: Las rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. McGRAW-Hill Interamericana Editores, S.A. de C. V. 2018.
26. Mías, C. Metodología de investigación Estadística Aplicada e instrumentos en Neuropsicología: Guía práctica para la investigación (1ra ed.). © Encuentro Grupo Editor. 2018.

27. Sandín, B., & Chorot, P. Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 8(1), 39–53. 2003. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3941>.
28. Ruiz, F. J., García-Martín, M. B., Suárez-Falcón, J. C., & OdriozolaGonzález, P. (2017). The hierarchical factor structure of the Spanish version of Depression Anxiety and Stress Scale - 21. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 17, 97-105.

# **ANEXOS**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
 Anexo N° 01 Matriz de consistencia  
 CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO AL COVID-19 RELACIONADO A LOS  
 EFECTOS PSICOLÓGICOS EN EL PERSONAL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN  
 DE LA RED DE SALUD TARMA 2021**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema general.</b></p> <p>¿Cómo se relaciona la capacidad de afrontamiento al covid-19 con los efectos psicológicos en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma 2021?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Establecer la relación la capacidad de afrontamiento al covid-19 con el efecto psicológico en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.</p>	<p><b>Hipótesis general.</b></p> <p>Existe relación entre los la capacidad de afrontamiento del covid 19 con el efecto psicológico en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Capacidad de afrontamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Búsqueda de apoyo social.</li> <li>• Expresión emocional abierta.</li> <li>• Religión</li> <li>• Focalizado en la solución del problema,</li> <li><input type="checkbox"/> Evitación.</li> <li>• Autofocalización negativa</li> <li>• Reevaluación positiva</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación.</b> El presente estudio es de tipo cuantitativo.</p> <p><b>Métodos de investigación.</b> Para efectuar esta investigación se utilizará los métodos estadísticos descriptivos e inferenciales. Así mismo el método deductivo, analítico y sintético.</p> <p><b>Diseño de investigación.</b> El diseño a utilizar será el correlacional, utilizando las variables: Capacidad de afrontamiento al covid-19 y los Efectos psicológicos.</p> <p><b>Población muestral:</b> La población de estudio estará conformada por el personal de salud del primer nivel de atención de la red de salud Tarma</p>
<p><b>Problemas específicos.</b></p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cómo se relaciona capacidad de afrontamiento al covid-19 en el estrés con los efectos psicológicos en el personal del primer nivel de atención de la Red de</p>	<p><b>Objetivos específicos.</b></p> <p><input type="checkbox"/> Establecer la relación entre capacidad de afrontamiento al covid-19 en el estrés con el efecto psicológico en el personal del primer nivel de atención de la Red de</p>	<p><b>Hipótesis específicas.</b></p> <p><input type="checkbox"/> Existe relación entre la capacidad de afrontamiento al covid-19 en el estrés con el efecto psicológico en el personal del primer nivel de atención de la Red de</p>			

<p>Salud Tarma?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se relaciona la capacidad de afrontamiento al covid-19 en la ansiedad con el efecto psicológico en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma?</li> <li>• ¿Cómo se relaciona los la capacidad de afrontamiento al covid-19 con la depresión y con el efecto psicológico en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma?</li> </ul>	<p>Salud Tarma.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación entre la capacidad de afrontamiento al covid-19 en la ansiedad con el efecto psicológico en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.</li> <li>• Establecer la relación la capacidad de afrontamiento al covid-19 en la depresión con el efecto psicológico en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.</li> </ul>	<p>Salud Tarma.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación entre la capacidad de afrontamiento al covid-19 en la ansiedad con el efecto psicológico en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.</li> <li>• Existe relación entre afrontamiento al covid-19 con la depresión y el efecto psicológico en el personal del primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.</li> </ul>	<p><b>Variable 2</b> Efectos psicológicos</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estrés</li> <li>2. Ansiedad</li> <li>3. Depresión</li> </ol>	<p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos.</b> <b>Técnicas. Autoregistro.</b> A través de esta técnica se realizará la recogida de la información a cada una de las unidades análisis de manera individual a quienes previamente se les hará firmar la hoja del consentimiento informado y luego se procederá a la entrevista y entregará los instrumentos a cada personal de salud en los establecimientos respectivos.</p> <p><b>Instrumentos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de afrontamiento (CAE) (Bonifacio Sandín Y Paloma Chorot)□</li> <li>• Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dass-21)□</li> </ul>
--	---	--	---	--	---

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Anexo N° 02 Cuestionario de afrontamiento (CAE)

**INSTRUCCIONES:**

Buenos días Sr. Trabajador de este establecimiento, somos estudiantes de la carrera profesional de Enfermería de la UNDAC Filial Tarma, a Ud. le solicitamos colaborar respondiendo nuestro cuestionario que servirá para hacer la investigación que necesitamos para poder seguir con nuestra formación académica.

Para ello Ud. deberá marcar en el espacio que crea conveniente después de leer las preguntas propuestas. No hay pregunta buena ni mala. Gracias por su participación.

**DATOS GENERALES: Edad:**

1. 25 – 35 años
2. 36 – 45 años
3. 46 – 55 años
4. 56 – 65 años **Sexo:**

1. Masculino
2. Femenino.

**Grupo ocupacional:**

1. Enfermera
2. Obstetra.
3. Técnico de enfermería. 4. Administrativo.

**DATOS ESPECIFICOS:**

PROPOSICIONES	Nunca	A vece s	Siempre
1. Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente			
2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal			
3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema			
4. Descargué mi mal humor con los demás			
5. Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de centrarme en otras cosas.			
6. Le conté a familiares o amigos cómo me sentía			
7. Asistí a la Iglesia			

8. Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados			
9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas			
10. Intenté sacar algo positivo del problema			
11. Insulté a ciertas personas			
12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema			
13. Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema			
14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)			
15. Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo			
16. Comprendí que yo fui el principal causante del problema			
17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás			
18. Me comporté de forma hostil con los demás			
19. Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema			
20. Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema			
21. Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema			
22. Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema			
23. Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación			
24. Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes			
25. Agredí a algunas personas 0 1 2 3 4 26. Procuré no pensar en el problema			
26. Procuré no pensar en el problema			
27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal			
28. Tuve fe en que Dios remediaría la situación			
29. Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas			
30. Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema			
31. Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»			
32. Me irrité con alguna gente			
33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema			
34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir			
35. Recé			

36. Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema			
37. Me resigné a aceptar las cosas como eran			
38. Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor			
39. Luché y me desahogué expresando mis sentimientos			
40. Intenté olvidarme de todo			
41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos			
42. Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar			

**VALORACIÓN:**

Bueno	63 – 84
Regular	22 – 62
Malo	00 – 21

Focalizado en la solución del problema (FSP):	1, 8, 15, 22, 29, 36.
Autofocalización negativa (AFN):	2, 9, 16, 23, 30, 37.
Reevaluación positiva (REP):	3, 10, 17, 24, 31, 38.
Expresión emocional abierta (EEA):	4, 11, 18, 25, 32, 39.
Evitación (EVT): 5	5, 12, 19, 26, 33, 40.
Búsqueda de apoyo social (BAS):	6, 13, 20, 27, 34, 41.
Religión (RLG):	7, 14, 21, 28, 35, 42.

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Anexo N° 03 Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)

**INSTRUCCIONES:**

Buenos días Sr. Trabajador de este establecimiento, somos estudiantes de la carrera profesional de Enfermería de la UNDAC Filial Tarma, a Ud. le solicitamos colaborar respondiendo nuestro cuestionario que servirá para hacer la investigación que necesitamos para poder seguir con nuestra formación académica.

Para ello Ud. deberá marcar en el espacio que crea conveniente después de leer las preguntas propuestas. No hay pregunta buena ni mala. Gracias por su participación.

**DATOS GENERALES:**

**Edad:**

5. 25 – 35 años
6. 36 – 45 años
7. 46 – 55 años
8. 56 – 65 años **Sexo:**

3. Masculino
4. Femenino.

**Grupo ocupacional:**

5. Enfermera
6. Obstetra.
7. Técnico de enfermería.
8. Administrativo.

**DATOS ESPECIFICOS:**

<b>PROPOSICIONES</b>	Nunca	A veces	Casi siempre
1. Me costó mucho relajarme			
2. Me di cuenta que tenía la boca seca			
3. No podía sentir ningún sentimiento positivo			
4. Se me hizo difícil respirar			

5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas			
6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones			
7. Sentí que mis manos temblaban			
8. Sentí que tenía muchos nervios			
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo			
10. Sentí que no tenía nada por que vivir			
11. Noté que me agitaba			
12. Se me hizo difícil relajarme			
13. Me sentí triste y deprimido			
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo			
15. Sentí que estaba al punto de pánico			
16. No me pude entusiasmar por nada			
17. Sentí que valía muy poco como persona			
18. Sentí que estaba muy irritable			
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico			
20. Tuve miedo sin razón			
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido			

**VALORACIÓN:**

Normal	00 – 11
Leve	12 – 21
Moderado	22 – 31
Severo	32 – 42

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Anexo N° 04 Consentimiento informado

**CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO AL COVID-19 RELACIONADO A  
LOS EFECTOS PSICOLÓGICOS EN EL PERSONAL DEL PRIMER NIVEL DE  
ATENCIÓN DE LA RED DE SALUD TARMA 2021.**

Yo ..... He sido informada en forma detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio, asimismo indicar que mi participación es voluntaria, teniendo claro que es una investigación que reportará beneficios para la mejorar la salud mental de los trabajadores de salud en el primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.

Se tomarán medidas de seguridad para proteger los documentos que identifican la encuesta.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

.....

Firma del participante **DNI:**