

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Escuela de Posgrado**

**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**ESTRÉS POR PANDEMIA Y ESTRATEGIAS DE  
AFRONTAMIENTO EN PACIENTES QUE  
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD  
METROPOLITANO DE  
TACNA, 2021**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**ROSA LUZ FLORES PLATERO**

**Para optar el Grado Académico de:**

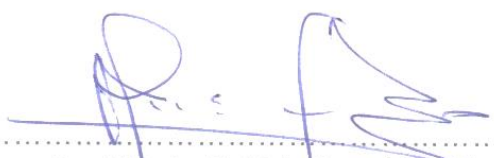
**MAESTRO EN CIENCIAS (*MAGISTER SCIENTIAE*) CON  
MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA**

**TACNA – PERÚ**

**2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN****Escuela de Posgrado****MAESTRIA EN SALUD PUBLICA****ESTRÉS POR PANDEMIA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN  
PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO DE  
TACNA, 2021**

Tesis sustentada y aprobada el 01 de diciembre del 2023, estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE :   
Dr. Alberto Patricio Lanchipa Ale

SECRETARIO :   
M. Sc. Neil Alfredo Adolfo Flores Valdez

MIEMBRO :   
Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero

ASESOR :   
Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero

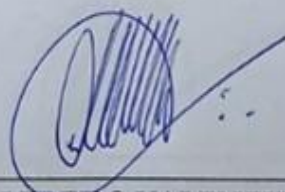
## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Alex Alfredo Valenzuela Romero, en mi condición de Asesor CERTIFICO que: el informe de tesis titulada “**ESTRÉS POR PANDEMIA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO DE TACNA, 2021**”, desarrollado por la egresada del programa Maestría en Salud Publica, **ROSA LUZ FLORES PLATERO**, para optar el Grado Académico de Maestro en Salud Publica.

Que, conforme al análisis de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual de la UNJBG, mediante el software de similitud textual TURNITIN obtiene los siguientes resultados:

Código de identificación de reporte	: oid: 23228:273438848
Porcentaje de similitud	: 8 %
Nivel	: Permitido

Por lo que CERTIFICO QUE LA SIMILITUD del Informe de Tesis está de acuerdo al nivel PERMITIDO. La tesista puede continuar con el proceso de su sustentación de la Tesis. Se emite el presente certificado para los fines correspondientes.



---

Dr. ALEX ALFREDO VALENZUELA ROMERO  
DOCENTE ASESOR

## **DEDICATORIA**

*Esta tesis se la dedico a mis padres, que desde el cielo me apoyaron en cada momento, por guiarme a través del camino de la vida les agradezco por todo el amor incondicional que me han dado y el cual me ha ayudado a ser la persona que soy, han sido la base que me ha hecho cada vez más fuerte y me ha hecho alcanzar cada una de mis metas.*

## AGRADECIMIENTOS

### ***A Dios***

*Principalmente porque ha sido Él quien mantuvo la voluntad en mi para poder continuar con mi meta ya trazada, ha sido Él quien me mantuvo fuerte en los momentos de bajada, ha sido Él quien con su infinito amor me susurraba que ya faltaba poco para llegar a la meta.*

### ***A mis padres***

*Porque siempre me brindaron su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades.*

### ***A mi familia***

*Por el amor y la constancia, por su apoyo moral y comprensión de los momentos que no estuve con ustedes, gracias por ese soporte familiar que me enseña que vale la pena el sacrificio que se hace.*

### ***A mi tutor***

*Por su dedicación y paciencia, por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados siempre en la memoria.*

### ***A todos mis amigos***

*Que han sido parte de mi camino universitario, agradecerles a todos los cuales muchos de ellos se han convertido en mis cómplices y hermanos, gracias por las horas compartidas, los trabajos realizados en conjunto y las historias vividas.*

### ***A mi casa de estudios***

*Agradecer a la universidad que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado grado. Agradezco a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para tener conocimientos.*

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>4</b>
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
1.2.1. Problema general.....	6
1.2.2. Problemas específicos .....	6
1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA .....	7
1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES .....	8
1.4.1 Alcances .....	8
1.4.2 Limitaciones.....	9
1.5. OBJETIVOS .....	9
1.5.1. Objetivo general.....	9
1.5.2. Objetivos específicos .....	9
1.6. HIPÓTESIS.....	10
1.6.1. Hipótesis general.....	10
1.6.2. Hipótesis específicas .....	10
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	11
2.1.1. Antecedentes nacionales .....	11

2.1.2.	Antecedentes internacionales.....	13
2.2.	<b>BASES TEÓRICAS</b> .....	14
2.2.1.	Estrés en pandemia de COVID-19.....	14
2.2.1.1.	Definiciones .....	14
2.2.1.2.	Teorías de estrés.....	15
2.2.1.2.1.	Modelo del ambiente social .....	15
2.2.1.2.2.	Modelo Demandas-Control.....	16
2.2.1.2.3.	Modelo de desequilibrio-esfuerzo-recompensa .....	17
2.2.1.3.	Dimensiones de estrés.....	17
2.2.1.3.1.	Primera dimensión: Estresores.....	17
2.2.1.3.2.	Segunda dimensión: Síntomas .....	18
2.2.1.3.3.	Tercera dimensión: Estrategias de afrontamiento.....	18
2.2.2.	Estrategias de Afrontamiento.....	18
2.2.2.1.	Definiciones .....	18
2.2.2.2.	Dimensiones de estrategias de afrontamiento .....	19
2.2.2.2.1.	Dimensión 1: Estrategias de afrontamiento enfocada en el problema.....	19
2.2.2.2.2.	Dimensión 2: Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción.....	20
2.2.2.2.3.	Dimensión 3: Estrategias de afrontamiento centradas en la evitación del problema .....	21
2.2.2.3.	Teorías sobre estrategias de afrontamiento.....	23
2.2.2.3.1.	Teoría de Roy de adaptación al estrés.....	23
2.2.2.3.2.	Teoría transaccional .....	24
2.2.2.3.3.	Teoría del Afrontamiento de Frydemberg (1997).....	24
2.3.	<b>DEFINICIÓN DE TÉRMINOS</b> .....	24
2.3.1.	Estrés.....	24
2.3.1.1.	Fase de estrés: Cansancio (agotamiento) emocional .....	25

2.3.1.2.	Fase de estrés: Logro o realización profesional .....	25
2.3.1.3.	Fase de estrés: Despersonalización .....	25
2.3.2.	Afrontamiento .....	25
2.3.2.1.	Estrategias de afrontamiento .....	26
<b>CAPÍTULO III MARCO FILOSÓFICO .....</b>		<b>27</b>
<b>CAPÍTULO IV MARCO METODOLÓGICO .....</b>		<b>29</b>
4.1.	DISEÑO METODOLÓGICO .....	29
4.1.1.	Tipo de investigación .....	29
4.1.2.	Diseño de investigación .....	29
4.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	30
4.2.1.	Población .....	30
4.2.2.	Muestra .....	30
4.2.3.	Criterios de inclusión y exclusión .....	31
4.2.3.1.	Inclusión .....	31
4.2.3.2.	Exclusión .....	31
4.2.3.3.	Características de la muestra .....	32
4.3.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	33
4.4.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	34
4.4.1.	Técnicas .....	34
4.4.2.	Instrumentos .....	34
4.4.2.1.	Ficha técnica .....	34
4.4.2.2.	Ficha técnica Instrumento 2 .....	36
4.4.3.	Descripción de la prueba .....	36
4.4.3.1.	Validez y confiabilidad del instrumento para la presente investigación .....	36

4.5.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN ....	37
<b>CAPÍTULO V RESULTADOS .....</b>		<b>39</b>
5.1.	DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO .....	39
5.2.	RESULTADOS.....	40
5.2.1.	Resultados de la variable estrés por pandemia .....	40
5.2.2.	Resultados de la variable estrategias de afrontamiento .....	46
5.3.	CONTRASTE DE HIPÓTESIS.....	52
<b>DISCUSIÓN .....</b>		<b>66</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>		<b>71</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>		<b>72</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>		<b>74</b>
<b>ANEXOS.....</b>		<b>79</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	<i>Caracterización de variables .....</i>	33
<b>Tabla 2.</b>	<i>Interpretación de coeficientes de correlación .....</i>	38
<b>Tabla 3.</b>	<i>Niveles de estrés.....</i>	40
<b>Tabla 4.</b>	<i>Niveles de dimensión estresores.....</i>	41
<b>Tabla 5.</b>	<i>Niveles de dimensión síntomas.....</i>	43
<b>Tabla 6.</b>	<i>Niveles de dimensión modos de afrontamiento .....</i>	45
<b>Tabla 7.</b>	<i>Niveles de estrategias de afrontamiento .....</i>	46
<b>Tabla 8.</b>	<i>Niveles de estrategias de afrontamiento centrados en el problema.....</i>	48
<b>Tabla 9.</b>	<i>Niveles de estrategias de afrontamiento centrados en la emoción .....</i>	49
<b>Tabla 10.</b>	<i>Niveles de estrategias de afrontamiento centrados en la evitación .....</i>	51
<b>Tabla 11.</b>	<i>Pruebas de chi-cuadrado para la hipótesis general.....</i>	53
<b>Tabla 12.</b>	<i>Tabla cruzada estrés por pandemia y estrategias de afrontamiento.....</i>	54
<b>Tabla 13.</b>	<i>Pruebas de chi cuadrado para la primera hipótesis específica .....</i>	56
<b>Tabla 14.</b>	<i>Tabla cruzada estresores y estrategias de afrontamiento .....</i>	58
<b>Tabla 15.</b>	<i>Prueba Chi Cuadrado para la segunda hipótesis específica .....</i>	60
<b>Tabla 16.</b>	<i>Tabla cruzada síntomas y estrategias de afrontamiento.....</i>	61
<b>Tabla 17.</b>	<i>Prueba Chi cuadrado para la tercera hipótesis específica.....</i>	63
<b>Tabla 18.</b>	<i>Tabla cruzada acciones y estrategias de afrontamiento .....</i>	64

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> <i>Niveles de estrés.....</i>	40
<b>Figura 2.</b> <i>Niveles de dimensión estresores.....</i>	42
<b>Figura 3.</b> <i>Niveles de dimensión síntomas.....</i>	43
<b>Figura 4.</b> <i>Niveles de dimensión modos de afrontamiento.....</i>	45
<b>Figura 5.</b> <i>Niveles de estrategias de afrontamiento.....</i>	47
<b>Figura 6.</b> <i>Niveles de estrategias de afrontamiento centrados en el problema.....</i>	48
<b>Figura 7.</b> <i>Niveles de estrategias de afrontamiento centrados en la emoción.....</i>	50
<b>Figura 8.</b> <i>Niveles de estrategias de afrontamiento centrados en la evitación.....</i>	51
<b>Figura 9.</b> <i>Figura cruzada estrés por pandemia y estrategias de afrontamiento.....</i>	55
<b>Figura 10.</b> <i>Figura cruzada estresores y estrategias de afrontamiento.....</i>	58
<b>Figura 11.</b> <i>Figura cruzada síntomas y estrategias de afrontamiento.....</i>	61
<b>Figura 12.</b> <i>Figura cruzada acciones y estrategias de afrontamiento.....</i>	65

## RESUMEN

Objetivo general, el presente estudio tuvo como objetivo generar analizar la relación entre estrés por pandemia y el afrontamiento en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.

Metodológicamente, se planteó un estudio de tipo no experimental, con diseño descriptivo, correlacional y transversal. La población estuvo constituida por los 220 usuarios al Centro de Salud Metropolitano de Tacna y muestra calculada fue de 141 usuarios. Se aplicó la escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19, de es: Barraza (2021) y el Cuestionario estilo de afrontamiento COPE-28, de Carver (1997) y adaptado por Cassaretto y Chau (2016). Las variables implicadas en la presente investigación fueron: estrés por pandemia, con tres dimensiones: estresores, síntomas, modos de afrontamiento y estrategias de afrontamiento, con sus tres dimensiones: centrados en el problema, centrados en la emoción y centrados en la evitación. Los cuestionarios fueron aplicados en forma presencial en las instalaciones del propio centro de salud. Los datos señalados en la base de datos fueron posteriormente trasladados al programa estadístico SPSS, v. 25. Con los datos procesados, se obtuvieron tablas (de frecuencia y porcentajes) y figuras estadísticas. El estadístico que se utilizó para correlacionar las variables fue determinado mediante la prueba de normalidad. Para la correlación de las variables se aplicó el estadígrafo chi cuadrado de Pearson.

Respecto a los resultados, se halló que el 52,5 % se ubicó en el nivel regular, el 30,5 % se ubicó en el nivel bajo y el 17 % se ubicó en el nivel alto de estrés por pandemia. En cuanto a la variable estrategia de afrontamiento, se halló que el 42,5 % se ubicó en el nivel regular, el 29,8 % se ubicó en el nivel bajo y el 27,7 % se ubicó en el nivel alto de la variable estrategias de afrontamiento. En relación a la prueba de correlación entre variables, se halló un coeficiente de correlación chi cuadrado de Pearson igual 2,896 (sig. bilateral = 0,575 <  $\alpha$ ). Por lo tanto, se concluye que existe correlación positiva media entre las variables.

Palabras clave: estrés, pandemia, estrategias de afrontamiento, evitación, problema, emoción

## ABSTRACT

General objective, the present study had the objective of generating an analysis of the relationship between pandemic stress and coping in patients who attend the Tacna Metropolitan Health Center.

Methodologically, a non-experimental study was proposed, with a descriptive, correlational and cross-sectional design. The population consisted of 220 users at the Tacna Metropolitan Health Center and the calculated sample was 141 users. The scale of perceived stress related to the COVID-19 pandemic, by es: Barraza (2021) and the COPE-28 Coping Style Questionnaire, by Carver (1997) and adapted by Cassaretto and Chau (2016) were applied. The variables involved in this research were: pandemic stress, with three dimensions: stressors, symptoms, and ways of coping, and coping strategies, with its three dimensions: problem-focused, emotion-focused, and avoidance-focused. The questionnaires were applied in person at the facilities of the health center itself. The data indicated in the database were later transferred to the statistical program SPSS, v. 25. With the processed data, tables (frequency and percentages) and statistical figures were obtained. The statistic used to correlate the variables was determined by the normality test. For the correlation of the variables, the Spearman's rho statistician was applied.

Regarding the results, it was found that 52.5 % were at the regular level, 30,5% were at the low level, and 17% were at the high level of pandemic stress. Regarding the coping strategy variable, it was found that 42,5 % were located at the regular level, 29,8 % were located at the low level and 27,7 % were located at the high level of the variable. coping strategies. Regarding the correlation between variables, a Spearman correlation coefficient of 2,896 (bilateral sig. = 0,575 <  $\alpha$ ) was found. Therefore, it is concluded that there is a medium positive correlation between the variables.

Keywords: stress, pandemic, coping strategies, avoidance, problem, emotion

## INTRODUCCIÓN

Existe una serie de circunstancias externas que son consideradas de carácter catastrófico y profundamente estresantes que afecta a cada uno de los individuos en ciertos momentos y circunstancias de su existencia. A lo largo de la historia de la humanidad, han acontecido numerosos terremotos (movimientos telúricos), inundaciones, guerras, batallas, fenómenos naturales destructivos y pandemias que han afectado a las personas, a sus familias, a sus medios de subsistencia y a sus pueblos en diversos niveles. La capacidad de respuesta de los individuos frente a estas circunstancias profundamente angustiantes, adversas e inesperadas han sido diversas. En ese sentido, algunos individuos responden con total indiferencia, fatalismo, pesimismo, crisis de ansiedad o depresión, aislamiento o repliegue, ataques de pánico y estrés. El estrés es una de las respuestas más frecuentes que presentan las personas frente a una situación catastrófica que amenaza su seguridad, su bienestar y su existencia. En el presente caso estamos frente a una pandemia causada por una enfermedad altamente contagiosa que viene provocando infecciones, fallecimientos y enfermos a nivel mundial, nacional y regional, sin que se supiera en sus inicios como tratarla.

La epidemia por COVID-19 viene afectando a la gente de diversas formas y maneras: directa o indirecta, a nivel personal, familiar y social. Frente a esta epidemia se ha observado que algunas personas desarrollan estrategias de afrontamiento mucho más adecuadas, lo que les ha permitido reducir la ansiedad, disminuir el estrés y seguir funcionando tanto laboral como socialmente; estas estrategias adecuadas les ha permitido afrontar la actual epidemia y todas sus consecuencias económicas, sanitarias, familiares,

etc., de una forma que se puede considerar satisfactoria. Sin embargo, en contraparte, también se ha observado en la actual pandemia por COVID-19 que muchas personas no desarrollaron estrategias de afrontamiento apropiadas, pertinentes y eficaces, además que los niveles de estrés que experimentaban se incrementaron repercutiendo en su vida familiar, social, laboral, etc.

En tal sentido, la presente investigación se llevó a cabo en un centro de salud en la cual se estudió los niveles de estrés que presentaban los pacientes que acudían a dicho centro sanitario en pleno contexto de epidemia, cuando buscaban alivio a sus dolencias. Además, se buscó determinar el tipo y nivel de estrategia de afrontamiento que desarrollaron frente a la emergencia sanitaria causada por la epidemia. Por tanto, el presente estudio considera los siguientes capítulos: El Capítulo I presenta el planteamiento del problema que incluye la descripción del problema, la formulación del problema, la justificación de la investigación, los objetivos, la importancia y alcance de la investigación, las limitaciones de la investigación, las hipótesis, las variables e indicadores.

El Capítulo II considera el marco teórico, que involucra antecedentes del estudio, las bases teóricas y el marco conceptual en base a las variables de estudio.

El Capítulo III incluye el marco metodológico, considerando el tipo y diseño de la investigación; así como la población y muestra, la operacionalización de variables, las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, así como el procesamiento y análisis de datos.

Asimismo, el Capítulo IV presenta el marco filosófico.

El Capítulo V contiene los resultados de acuerdo a las variables de estudio y sus respectivas dimensiones. Asimismo, se describe el proceso de la prueba de hipótesis.

El Capítulo VI considera la discusión de resultados, las conclusiones y recomendaciones formuladas.

Finalmente, se presentan las referencias y los anexos correspondientes (matriz de consistencia y los instrumentos de recolección de datos).

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

La investigación se enmarca dentro de los denodados esfuerzos por reducir el estrés en los ciudadanos de diversas latitudes aquejados por la actual pandemia, que afecta a la humanidad en general, de todas las edades y estratos socioeconómicos, sin ningún tipo de distinción. Se ha llegado a comprender que la pandemia por el COVID-19 es una experiencia que vive la humanidad después de más de un siglo, pues la anterior pandemia denominada “Gripe Española” afectó a la humanidad entre los años 1915 y 1919 y al igual que la actual, inquietó la vida de millones de personas alrededor del mundo, al parecer la humanidad en su conjunto no ha aprendido a cómo manejar este tipo de emergencias sanitarias que se dan cada cierto tiempo a escala planetaria dado el salto entre una generación y otra. Las secuelas de la pandemia por COVID-19 son múltiples: económica, social, laboral, educativa y sanitaria (tanto en su aspecto físico como psicológico).

La Organización Mundial de la Salud – OMS (2020) ha venido demostrando a lo largo del tiempo, su profunda preocupación por la afectación en la salud mental de los ciudadanos de todo el mundo, independientemente si han sido contagiados o no por el COVID-19. (1). Y, según lo que se puede apreciar, tanto en los medios de comunicación como en la comunidad de modo directo, la afectación psicológica se traduce preponderantemente en tres tipos de daños psicológicos (alteraciones): estrés, depresión y ansiedad.

Por su parte, la oficina de epidemiología y salud ambiental del hospital Larco Herrera, de la capital de la república de nuestro país, señala que: “La pandemia de COVID-19 ha afectado a la salud de las personas, pero también a sus objetivos personales, proyecto de vida, su dinámica familiar, su rol laboral y su estabilidad económica. En este sentido, constituye una crisis global sin precedentes que ha ejercido un impacto sobre la salud mental a través de múltiples mecanismos de forma simultánea, y que requiere una actuación urgente”

Por lo tanto, la presente investigación trata de indagar si el estrés percibido relacionado a la pandemia está asociado directa y en forma significativa con las estrategias de afrontamiento que aplican las personas ante la pandemia, para atenuar, minimizar o erradicar sus estragos. En ese sentido, se ha observado que el apoyo de la familia y de otros miembros significativos en la vida de las personas (amistades, parientes colaterales, compañeros de trabajo, vecinos, etc.) ha resultado fundamental tanto para explicar el incremento del estrés como en su reducción.

En efecto, la experiencia laboral directa en el desempeño de la profesión en un centro de salud, ha permitido identificar algunos casos donde el apoyo familiar resultó ser fundamental para afrontar el intenso estrés que algunos usuarios sufrieron (y aún sufren) por la pandemia y sus secuelas. Por el contrario, también se observó que en aquellos casos donde los usuarios no contaban con una familia o no se integraban a ella en busca de apoyo, entonces experimentaron mayores niveles de estrés.

Es por ello, que la presente investigación busca determinar los niveles de estrés provocado por pandemia de COVID-19, y además pretende identificar las estrategias de afrontamiento más usuales que aplican algunas personas. Asimismo, la investigación busca determinar si el estrés por la pandemia está directamente relacionada a las estrategias de afrontamiento que utilizan algunos usuarios. El análisis fáctico desarrollado permite arribar a las siguientes interrogantes:

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- a) ¿Cómo se relaciona la dimensión estresores del estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna?
- b) ¿Cómo se relaciona la dimensión síntomas del estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna?
- c) ¿Cómo se relaciona la dimensión modos de afrontamiento al estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna?

- d) ¿Cómo se relaciona el estrés por pandemia con cada una de las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna?

### **1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

La presente investigación se justifica por varias razones que se mencionan a continuación:

En primer lugar, existe una razón de tipo legal y administrativo, la obtención del grado académico de maestro según la legislación peruana establece como condición imprescindible la sustentación de una tesis universitaria. Dicha sustentación deber ser aprobada por un jurado calificador en un acto público.

La segunda razón tiene que ver como la variable misma; es decir, el estrés. Pues el estrés provocado por la pandemia por COVID-19 está afectando a un sector importante de la población mundial, nacional y regional, y ello trae consecuencias graves para la salud, el trabajo, la familia y la vida misma (proyecto de vida, expectativas, etc.). Como bien se sabe, el estrés constituye un riesgo alto para una variedad de trastornos en la salud física y psicológica del individuo. El estrés suele ser el detonante para la aparición de otros problemas de salud mental.

La tercera razón está relacionada a la segunda, pero incrementa nuestro interés por el tema. Pues la presente tesis se fija como punto central estudiar las estrategias de afrontamiento. Es decir, la presente investigación tiene como centro de interés las estrategias de afrontamiento que las familias en la región Tacna vienen aplicando para enfrentar la actual pandemia y sus estragos. Al respecto, se plantea que, si se logra

identificar aquellas estrategias usadas por los integrantes de las familias con mayor frecuencia, entonces es posible reducir la alta incidencia del estrés en la población en general.

Una cuarta razón es que, desde una perspectiva teórica, la presente investigación se justifica pues se analiza cada teoría propuesta sobre el estrés para validar aquella que mejor explique los resultados encontrados. Este análisis es necesario para determinar qué modelo teórico puede servir como marco de referencia para futuros estudios sobre el estrés en situaciones de crisis sanitaria como la actual, y de esta manera incrementar el conjunto de conocimientos teóricos que se tiene sobre el tema.

La presente investigación tiene justificación práctica en la medida que sus resultados pueden contribuir a desarrollar mejores estrategias de afrontamiento frente al COVID-19 por parte de las autoridades sanitarias de la región. Además de que se convertirá en un punto de referencia para futuros investigadores que deseen ahondar en el tema.

## **1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1 Alcances**

El estudio desarrollado es fundamental porque se refiere a la identificación de las estrategias de afrontamiento al estrés en el contexto de pandemia que son usadas en forma más recurrente por parte de los usuarios de un centro de salud de la ciudad de Tacna. Asimismo, los resultados de la presente investigación se convertirán en propuestas de prevención y de intervención respecto al estrés y los modos más eficaces de afrontarlo.

### **1.4.2 Limitaciones**

Las limitaciones de investigación que se afrontaron estaban relacionadas a la desconfianza y recelo por parte de los usuarios que acuden al centro de salud. Este recelo y desconfianza se pudo superar mediante información oportuna y clara ofrecida a los usuarios a quienes se seleccionó para responder a los instrumentos de recojo de datos. Asimismo, una de las limitaciones recurrentes en este tipo de investigaciones, tiene que ver con la capacidad de generalización de resultados en otros contextos.

## **1.5. OBJETIVOS**

### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2022.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre la dimensión estresores del estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.
- Determinar la relación entre la dimensión síntomas del estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.
- Determinar la relación entre la dimensión modos de afrontamiento al estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.

- Determinar la relación entre el estrés por pandemia y cada uno de las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.

## **1.6. HIPÓTESIS**

### **1.6.1. Hipótesis general**

Existe relación inversa entre el estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.

### **1.6.2. Hipótesis específicas**

Existe relación entre la dimensión estresores del estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.

Existe relación entre la dimensión síntomas del estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.

Existe relación entre la dimensión modos de afrontamiento al estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.

Existe relación entre el estrés por pandemia y cada una de las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

##### **2.1.1. Antecedentes nacionales**

Condori y Feliciano (2020) (5) publicaron su estudio que lleva como título: “Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de Salud en cuarentena por COVID-19 en Juliaca”. En cuanto a la metodología empleada se tiene que fue un enfoque cuantitativo, no experimental y se aplicó el método hipotético deductivo. Asimismo, los autores emplearon un diseño correlacional. La muestra estuvo compuesta por un total de setenta colaboradores y a los cuales se les aplicó el inventario de afrontamiento al estrés y el inventario de ansiedad. Los autores hallaron los siguientes resultados tras la aplicación de los instrumentos: la estrategia de afrontamiento más utilizada fue la estrategia centrada en el problema y la que utilizaron menos fue la estrategia de evitación. Respecto a la variable ansiedad, el 83 % de la muestra presentó un nivel moderado de ansiedad y de este porcentaje, la mayoría fueron mujeres. Mientras que el 17 % de la muestra no presentó ningún nivel de ansiedad.

Chong y Sáenz (2020) (6) divulgaron su estudio denominado: “Estrategias de afrontamiento al estrés en tiempos de pandemia del personal de emergencia de un hospital de Lima Sur”. Los investigadores plantearon un estudio de tipo descriptivo, con diseño transversal y correlacional y consideraron una muestra compuesta por un total de ochenta trabajadores del área asistencial, a los cuales se les aplicó el inventario de estrategia de afrontamiento. En cuanto a los resultados hallados se tiene que fueron los siguientes: el

personal asistencial utiliza con mayor frecuencia la estrategia de afrontamiento centrado en el problema, mientras que el 35 % de la muestra utiliza con frecuencia la estrategia centrada en la evitación. Finalmente, el 41 % de la muestra utiliza con más frecuencia la estrategia centrada en la emoción. En conclusión, la muestra estudiada presenta diferentes estrategias de afrontamiento frente al estrés.

Huamaní y Paredes (2018) (7) dieron a conocer su estudio titulado: “El estrés y las estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con cáncer en la ciudad de Lima”. En la investigación participaron un total de doscientas personas cuyas edades fluctuaban entre dieciocho y ochenta años y a los cuales se les aplicó los siguientes instrumentos: una ficha de datos, la escala de estrés percibido y el inventario de estrategia afrontamiento. Los autores encontraron que existe una correlación positiva entre afrontamiento evitativo y estrés, también encontraron una relación positiva entre afrontamiento activo y el estrés. Asimismo, los autores encontraron diferencias entre el estrés respecto al género y finalmente determinaron que las mujeres reportaron tener más estrés que los varones.

Por otra parte, Camiloaga (2020) (8) publicó su estudio titulado: “Estrés y afrontamiento en enfermeras del Servicio de emergencia covid-19, hospital Marino Molina Scippa de Comas, Lima”. En este estudio se aplicó un diseño transversal y correlacional. Participaron un total de cincuenta y un profesionales del servicio de enfermería de un hospital del distrito de Comas. A dicha muestra se les aplicó un cuestionario de estrés y una escala de afrontamiento. Respecto a los resultados, se halló que el 48 % presentó un nivel alto de estrés y el 52 % presentó un nivel medio. Asimismo, el 88 % de la muestra presentó estrategia positiva y adecuada frente al estrés mientras que

un 4 % mostró una estrategia inadecuada frente al estrés laboral.

Ormeño (2022) (9) divulgó su investigación titulada: “Las estrategias de afrontamiento al estrés en pandemia según el ciclo de estudiantes de psicología de Ica”, para tal efecto se utilizó un método de tipo cuantitativo y su diseño fue de carácter descriptivo, no experimental. El autor seleccionó una muestra no probabilística constituida por un total de ciento sesenta y tres estudiantes de distintos semestres académicos. Para el proceso de recolección de datos aplicó el cuestionario de afrontamiento al estrés (COPE-28), el cual es muy difundido para este tipo de investigaciones. Respecto a los resultados, el autor halló que el 12 % utiliza la estrategia centrada en la evitación, un 39,9 % de la muestra utiliza de manera frecuente formas de afrontamiento centradas en el problema, mientras que el 48 % utiliza la estrategia centrada en la emoción. Como conclusión, el autor establece que existen diferencias en la forma como los estudiantes afrontan el estrés y también determinó que mientras más alto sea el ciclo académico, el estudiante elige estrategias centradas en el problema, mientras que, más bajo sea el semestre académico al cual pertenece el estudiante, es más frecuente que use la estrategia centrada en la emoción.

### **2.1.2. Antecedentes internacionales**

Se tiene a Toledo (2020) (10) quien publicó su estudio titulado: “El estrés y el afrontamiento de la pandemia COVID-19 en trabajadores agroindustriales de la empresa de alimentos Arsaico del Cantón Chambo”. El proceso de recolección de datos incluye una muestra de un total de veinte trabajadores a los cuales se les aplicó el cuestionario de afrontamiento al estrés - COPE 28 y un cuestionario para evaluar el estrés. El autor

encontró que el 65 % presentó un nivel de estrés intermedio, mientras que el 20 % mostró un nivel bajo de estrés y el 15 % presentó un nivel alto de estrés. En relación a las estrategias de afrontamiento, el autor encontró que el 90 % presentó un nivel de afrontamiento regular o medio. Finalmente, el autor halló que existe correlación entre el afrontamiento y el estrés laboral. Además, el autor demostró que un programa de ejercicios, que incluye relajación ayuda a disminuir el estrés entre los trabajadores.

Mella, López, Sáenz y Del Valle (2020) (11) publicaron un estudio titulado: “Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19”. El método aplicado por los autores fue el descriptivo, transversal y comparativo. Los autores incluyeron en su muestra a ciento dieciocho padres de estudiantes universitarios a los cuales se les aplicó el cuestionario COPE 28. Respecto a los resultados, se halló que, entre las estrategias de afrontamiento más comunes en la muestra, la estrategia apoyo emocional y el desahogo, obtuvieron las puntuaciones más altas.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Estrés en pandemia de COVID-19**

#### **2.2.1.1. Definiciones**

El estrés se define como “una respuesta fisiológica, tanto emocional como física, provocada por una situación estresante prolongada, en la que el organismo opta por reaccionar con diversas respuestas defensivas. Este estrés constante obliga al cuerpo del individuo a rendir al máximo, lo que, a la larga, de la mirada, este estrés suele derivar en alguna enfermedad o problema de salud de significancia” (12).

Por otro lado, el estrés se define como “causas psicológicas desagradables de incertidumbre económica, cambio político y tecnológico, factores organizacionales en respuesta a diversos factores ambientales”, quejas sobre roles e interacciones; familia, desventaja financiera" (12)

Por otro lado, el estrés también se define como “una condición propia de la vida moderna” que es “provocada por diversas urgencias, necesidades, demandas, retrasos, plazos, metas y objetivos, falta de medios y recursos, etc.”. (12)

#### **2.2.1.2. Teorías de estrés**

Se presentan tres modelos teóricos acerca del estrés:

##### **2.2.1.2.1. Modelo del ambiente social**

Este modelo, cuyos autores fueron French y Kahn en 1962 (13) señala tres elementos fundamentales en el proceso que tiene como resultado final el estrés, los cuales son:

- Percepción subjetiva del contexto objetivo
- Repertorio de respuestas del individuo (síntomas)
- Estrategias de afrontamiento.

Si se aplica el modelo a la situación actual con la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, el modelo socioambiental se puede interpretar de la siguiente manera:

- El tipo de respuesta (o síntomas) que tienen las personas ante una crisis de salud, que puede ser funcional o no funcional.

- Percepción de las personas sobre los peligros del COVID-19 y lo que constituye un factor estresante
- Estrategias de las personas para afrontar el estrés provocado por la actual crisis sanitaria (13)

#### **2.2.1.2.2. *Modelo Demandas-Control***

Este modelo propuesto por Karasek (14) señala que el estrés va en función de las demandas psicológicas del trabajo y del nivel de control que el individuo tenga sobre éstas. Según este modelo, el trabajador hace uso de sus recursos (capacidades, actitudes, habilidades, formación profesional, valores, etc.) que podrían considerarse como los recursos personales y profesionales del trabajador. Esos recursos le permiten hacer frente a las diversas demandas de trabajo. De esta manera, los trabajadores con mayores recursos personales y profesionales tendrían mayor control de las situaciones ambientales que pueden generar estrés laboral.

Asimismo, este modelo establece que mientras más bajo sea el nivel de recursos por parte de los trabajadores, su nivel de control va a disminuir. Por lo tanto, este modelo teórico denominado modelo demandas y control podría explicar el por qué algunos trabajadores tienen una mayor tendencia a desarrollar estrés que otros.

Además, este modelo incluye dentro de los recursos del trabajador el apoyo social. Es decir, mientras más apoyo social recibe un trabajador, el estrés laboral experimentado será menor.

### **2.2.1.2.3. *Modelo de desequilibrio-esfuerzo-recompensa***

El modelo de Siegrist (14) menciona que el estrés y sus efectos sobre la salud pueden explicarse por el control de las personas sobre su futuro o las posibles ganancias y beneficios a largo plazo. En este modelo, el estrés ocurre cuando existe una amenaza que puede afectar en alguna medida a la persona y no existe una expectativa positiva de enfrentar esa amenaza. En otras palabras, el estrés tendrá consecuencias negativas en la salud de un individuo si existe un desequilibrio entre el esfuerzo invertido y la recompensa esperada.

### **2.2.1.3. *Dimensiones de estrés***

Siguiendo a Barraza (2) las dimensiones del estrés relacionado a la pandemia son las siguientes que se deben considerar:

#### **2.2.1.3.1. *Primera dimensión: Estresores***

Cualquier circunstancia que hace que una persona deje de responder se considera como un factor estresante. Los estresores pueden ser de diverso tipo: psicológicos, sociales, ambientales, físicos, químicos, etc. Los factores estresantes pueden ser a su vez externos o internos, por ejemplo, la emoción, la incertidumbre y la ansiedad que experimenta una persona pueden ser factores estresantes importantes (2).

#### **2.2.1.3.2.        *Segunda dimensión: Síntomas***

La segunda dimensión se denomina síntomas, en cuya circunstancia el organismo ya manifiesta algún tipo de reacción ante una situación estresante. Así, surge una circunstancia en la que el individuo ya no es capaz de soportar la situación estresante o tensa. Entonces comienzan a aparecer los primeros síntomas, que indican una pérdida o falta de equilibrio en el cuerpo ante una situación estresante. Aquí es donde aparecen el dolor, la pena, la incertidumbre, la tristeza, la ansiedad, somatizaciones y otras dolencias físicas (2).

#### **2.2.1.3.3.        *Tercera dimensión: Estrategias de afrontamiento***

La tercera dimensión se denomina estrategias de afrontamiento y se presenta cuando la persona ya está experimentando los síntomas de estrés porque su organismo ya no tiene la capacidad para seguir resistiendo ante los estresores. Entonces, en ese momento aparecen las estrategias de afrontamiento que significa que el individuo opta o elige una estrategia para hacer frente a la situación estresante que le genera malestar ansiedad o angustia (2)

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

#### **2.2.2.1.    *Definiciones***

Cassaretto y Chau (3) consideran que las estrategias de afrontamiento permiten identificar los componentes y las condiciones de la vida que provocan el estrés o su diversa sintomatología, por lo que el afrontamiento actúa como regulación emocional y cuando logra su objetivo (conservar el equilibrio y

eliminar el estrés), el malestar no aparece, pero si se altera el equilibrio, aparecerán consecuencias negativas en la vida del sujeto con diversas consecuencias a corto, mediano y largo plazo.

Las estrategias de afrontamiento se definen como un conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que utiliza una persona para hacer frente a las demandas externas o internas que se perciben como excesivas a los recursos con los que cuenta el individuo (15). Puede considerarse una respuesta adaptativa para que todos reduzcan el estrés de las situaciones difíciles.

Lazarus y Folkman (1984) (16), por otro lado, definen el afrontamiento del estrés cuando se agotan los esfuerzos conductuales y cognitivos constantes de un individuo para hacer frente a demandas externas y/o internas específicas (concretas), que se consideran cruciales para sus propios recursos. o excesivo.

#### **2.2.2.2. Dimensiones de estrategias de afrontamiento**

Según Condori y Feliciano (2020) (5), tomaron los tres estilos de Carver (1997) de esta variable donde presenta las siguientes dimensiones:

##### **2.2.2.2.1.1. Dimensión 1: Estrategias de afrontamiento enfocada en el problema**

Estas actividades están destinadas a reducir, cambiar o modificar el impacto de los factores estresantes en situaciones problemáticas, situaciones críticas y prevenir consecuencias negativas.

***Sea proactivo***

Ser partícipe en la solución de la problemática tomando las medidas pertinentes y directas para aumentar sus esfuerzos por reducir o eliminar los factores estresantes y minimizar sus efectos (consecuencias) negativos.

***Planificar***

Proyectar cómo combatir los diversos factores estresantes. Considerar la estrategia de acción más pertinente, qué acciones se tomarán en cuenta y hacia dónde se dirigirán los diversos esfuerzos. Esto se llevará a cabo en la fase de evaluación secundaria, que considera cómo hacer frente a situaciones estresantes que requieren análisis para encontrar las soluciones más adecuadas.

**2.2.2.2.2. *Dimensión 2: Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción***

Entre las cuales se tienen las siguientes:

– **Uso de apoyo emocional**

Lograr algún apoyo emocional, el que podría ser de simpatía y de comprensión.

– **Apoyo instrumental**

Indagar ayuda, consejo, información de personas que son beneficiosas acerca de lo que debe hacer.

Buscar a quien haya atravesado por situaciones similares y cómo es que salieron de las mismas.

– Reinterpretación positiva

Investigar siempre el lado positivo y favorable de los problemas e intentar progresar y mejorar a partir de la situación. Hasta cierto punto se relaciona con ser optimista.

– Aceptación

Admitir que el evento que está aconteciendo es real y que no podrá ser cambiado. Asumir la problemática filosóficamente.

– Religión

Predisposición o tendencia de acudir hacia la religión en circunstancias de estrés, agrandar las intervenciones en actividades de tipo religiosas o de la fe.

**2.2.2.2.3. *Dimensión 3: Estrategias de afrontamiento centradas en la evitación del problema***

Entre las cuales se tienen las siguientes:

– Desconectarse conductualmente

Reducir y minimizar los esfuerzos para tratar con el agente estresor, además de renunciar al esfuerzo para lograr las metas con las cuales se intercepta al estresor.

- Desahogarse emocionalmente

Realzar la conciencia de la incomodidad emocional, seguido de una tendencia a expresar o descargar esos sentimientos.

- Usar sustancias (alcohol, medicamentos)

Como su nombre lo dice involucra ingerir bebidas alcohólicas u otras sustancias con el fin sentirse cada vez mejor o para ayudarse a tolerar al estresor.

- Tener sentido de humor

Realizar bromas sobre el estresor o reírse de las mismas, haciendo burlas de las situaciones estresantes para de esta manera reducir la tensión.

- Generar auto-distracción

Centrarse en otros proyectos, intentando distraerse con otras actividades, para tratar de no concentrarse en el factor estresor, y así disiparse.

- Usar la negación

Negar la situación real del suceso estresante. Inclusive negar su existencia.

– Usar la auto-inculpación

Usar la auto crítica y culparse por lo sucedido. Se puede presentar con diversa severidad.

### **2.2.2.3. *Teorías sobre estrategias de afrontamiento***

Respecto de las teorías, se presentan las siguientes:

#### **2.2.2.3.1. *Teoría de Roy de adaptación al estrés***

Hace referencia al mecanismo congénito para procesar la presión como un proceso automático. Aunque las personas no han pensado en ellos y la experiencia de la vida ayuda a testificar reacciones normales a estímulos especiales y para confirmar el alcance de la acción para los profesionales de la salud, se comunicará con estas personas. Aquellos en contra de las personas recomendarán una respuesta efectiva (17).

En general, el modelo ROY se puede obtener de todas las áreas de los profesionales de la salud, independientemente de la causa de la incomodidad o la presión de trabajo (17). La teoría también propone que los profesionales de la salud se rigen por cuatro patrones adaptativos: autoconcepto grupal adaptativo, adaptativo fisiológico, desempeño de roles adaptativo y patrones adaptativos de interdependencia.

### **2.2.2.3.2. *Teoría transaccional***

Considerando a los autores Lazarus y Folkman (1984) (17); esta teoría describe el afrontamiento como una respuesta que se produce antes de entrar en una situación que puede considerarse estresante. La respuesta al estrés es una interacción entre la persona y el entorno. La teoría en su concepción establece que cada situación es percibida por los sujetos como insuperable o abrumadora, dependiendo de gran cantidad de factores psicológicos.

### **2.2.2.3.3. *Teoría del Afrontamiento de Frydemberg (1997)***

Describe que el individuo considera el impacto que el estrés va a tener en su vida, esto es si las consecuencias llevarán probablemente a la pérdida, al daño, temor o a la exposición correspondiente para manejarlo. Considerando el resultado es revaluado.

De este modo, se da retroalimentación y se genera un índice de acuerdo con la propia estimación que el sujeto pueda realizar (17).

## **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

### **2.3.1. Estrés**

Es una respuesta de adaptación influida por las características psicológicas propias del individuo, y que producto de alguna situación externa se exige una eficaz respuesta física y/o psicológica por parte del mismo (18).

### **2.3.1.1. Fase de estrés: Cansancio (agotamiento) emocional**

Tienen que ver con una sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. El agotamiento implica un sentimiento de estar emocionalmente agotado e incluso estancado (18)

### **2.3.1.2. Fase de estrés: Logro o realización profesional**

Las personas responden en forma negativa, baja su productividad y la eficacia y eficiencia en el trabajo. También, el individuo bajo un nivel alto de estrés, siente escasa estimulación para alcanzar sus metas, se siente abrumado poniendo incluso en duda sus propias capacidades intelectuales y técnicas (18).

### **2.3.1.3. Fase de estrés: Despersonalización**

Consiste en la aparición de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y frías hacia otros individuos, hacia su grupo de pares. La despersonalización viene con aumento de insensibilidad, irritabilidad, indiferencia, culpabilidad, estar a la defensiva y una falta motivación (18).

### **2.3.2. Afrontamiento**

Es la capacidad de poder enfrentarse a una determinada situación que sea deseada o no, actividad de tipo cognitivo y conductual, por lo tanto, es considerada como una respuesta adaptativa, que cada uno tiene frente algunas situaciones difíciles de afrontar (17)

### **2.3.2.1. *Estrategias de afrontamiento***

Se definen como el ahínco, empeño y tesón tanto a nivel cognitivo como conductual, que se desarrolla para poder enfrentar, soportar, manejar o reducir las grandes demandas o conflictos que pueda percibir el individuo en su entorno respectivo o en sí mismo; y que exceden sus recursos disponibles (17)

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO FILOSÓFICO**

El presente trabajo de investigación utiliza un enfoque epistemológico humanístico-holístico, porque en este enfoque se considera a la persona (joven o adulta, es decir independientemente de su edad cronológica) como un ser totalmente libre, en sus diversas transacciones, elecciones y libertades, de acuerdo con su experiencia y subjetividad para percibir el mundo, no permitiendo que otros interfieran en su autorregulación y autorrealización, para despertar su equilibrio emocional, potencial creativo, laboral y social, teniendo en cuenta su ser interior, no exterior (19). El enfoque humanista se caracteriza por: a) énfasis en la responsabilidad personal, en las propias decisiones; b) mayor enfoque en el presente; en la actualidad, c) énfasis en el crecimiento personal (20).

- a) Responsabilidad personal. Esto significa que cada persona es la principal responsable de lo que le sucede de sus propios actos, que el destino no está controlado por las fuerzas oscuras de la personalidad, que no dejan a las personas más remedio que comportarse de cierta manera, o incluso por la suerte y el azar. Está abiertamente en contraposición con el determinismo.
  
- b) El significado del presente. Si bien estas teorías no niegan la importancia del pasado o las experiencias pasadas, se enfocan más en la importancia del presente. Si bien es cierto que las personas se ven afectadas por experiencias traumáticas de los primeros años de vida, el enfoque humanista cree que no tienen por qué moldear la edad adulta

y que los individuos tienen la capacidad de superar estas experiencias y seguir adelante con sus vidas, es decir, poder continuar.

- c) La importancia del crecimiento personal. Afirma que las personas no están satisfechas con solo tener sus necesidades básicas satisfechas y cubiertas, sino que quieren seguir desarrollándose plenamente y mejorando para convertirse en la mejor versión de sí mismas.

El enfoque humanista es un movimiento que es en gran parte consistente con la visión holística. Estos conceptos forman la fuerza colectiva que hace del individuo un sistema unificado, libre de obstáculos emocionales como el estrés que impidan el máximo desarrollo de sus potencialidades. El holismo sostiene que las personas son un todo organizado en lugar de una serie de partes separadas sin ningún tipo de conexión. Para el humanitarismo, cualquier evento que afecte el sistema, como el estrés, afecta a la persona en su totalidad, en sus diversas áreas de desarrollo y desempeño psicosocial (20).

## CAPÍTULO IV

### MARCO METODOLÓGICO

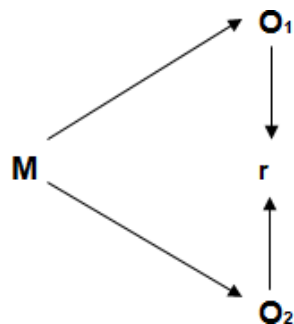
#### 4.1. DISEÑO METODOLÓGICO

##### 4.1.1. Tipo de investigación

Se trata de un estudio de tipo no experimental. Es no experimental pues no se manipulan las variables de estudio (4)

##### 4.1.2. Diseño de investigación

Se aplicó un diseño descriptivo, correlacional y transversal. Se denomina diseño descriptivo, a aquel procedimiento metodológico que consiste en hacer descripciones de aquellas características de ambas variables de investigación. Por su parte, se llama diseño correlacional, a aquel diseño que asume como objetivo determinar el nivel de correlación entre las variables. Asimismo, se denomina diseño transversal, a aquel diseño donde se recogen datos en un solo instante (y no a lo largo de tiempo), en un tiempo único (4)



M = Muestra

O1 = Observación de la primera variable estrés por pandemia

$O_2$  = Observación de la segunda variable estrategias de afrontamiento

$r$  = Relación (entre la variable X y Y)

## 4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### 4.2.1. Población

Estuvo constituida por los 220 usuarios al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.

### 4.2.2. Muestra

El tipo de muestra que se utilizó en el presente trabajo de investigación corresponde a una muestra probabilística simple. La muestra está constituida por:

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

Dónde:

$N$  = Población: 220 usuarios

$Z$  = 1,96 Distribución Normal Estándar (para 95% de margen de confiabilidad)

$E$  = 0,05 Error de estimación de la medida de la muestra respecto a la población

$P$  = 0,5 Probabilidad de ocurrencia de los casos

$Q$  = 0,5 Probabilidad de no ocurrencia de los casos

$n$  = Tamaño de la muestra.

Calculando:

$$n = \frac{(1,96^2) (0,5) (0,5) (220)}{(0,05^2) (220-1) + (1,96^2) (0,5)(0,5)}$$

n: 141

Por lo tanto, al aplicar la fórmula se tiene que la muestra es de 141 participantes.

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

#### **4.2.3.1. *Inclusión***

- Participan usuarios que acuden a consultas en el Centro de Salud Metropolitano de la ciudad de Tacna.
- Participan los usuarios que otorguen su consentimiento informado.
- Participan usuarios que sean mayores de edad.
- Participan usuarios que lean y escriban.

#### **4.2.3.2. *Exclusión***

- Se excluye a usuarios que no otorguen su consentimiento informado, es decir que no quieran participar del siguiente estudio.
- Se excluye a usuarios que sean menores de edad.
- Se excluye a usuarios que no posean comprensión lectora, es decir que no entiendan la estructura de los instrumentos de evaluación y su contenido.
- Se excluye a acompañantes de aquellos usuarios que acuden por consulta.

#### 4.2.3.3. *Características de la muestra*

Se tiene las siguientes características de la muestra:

El 19,1 % se ubica en el rango de menos de 25 años (27 participantes), el 20,6 % se ubica en el rango de 25 a 35 años (29 participantes), el 29,1% se ubica en el rango de 36 a 45 años (41 participantes) y, el 31,2 % se ubica en el rango de mayores de 46 años de edad (44 participantes).

En cuanto al género el 32,6 % pertenece al género masculino (46 participantes) y el 67,4 % pertenece al género femenino (95 participantes).

Asimismo, en cuanto al estado civil el 40,4 % es soltero/a (57 participantes), el 22 % es casado/a (31 participantes), el 30,5 % es conviviente (43 participantes) y, finalmente, el 7,1 % es separado/a (10 participantes).

Además, en cuanto a su condición laboral el 50,4 % tiene trabajo remunerado (71 participantes), el 22,7 % está desempleado (38 participantes) y, finalmente, el 27 % es ama de casa (32 participantes). Considerando el nivel educativo, el 40,4 % tiene estudios secundarios (57 participantes), el 56,7 % tiene estudios superiores (80 participantes), el 2,8 % tiene estudios primarios (4 participantes). Finalmente, en cuanto a si sufre de enfermedades, el 19,9 % sufre de enfermedades (28 participantes) y el 80,1 % no las sufre (113 participantes).

### 4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**Tabla 1**

*Caracterización de variables*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala
V 1: Estrés por pandemia	Estresores	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contagio de un familiar</li> <li>- Sistema de salud colapsado</li> <li>- Desarrollar síntomas</li> <li>- Hospitales sin recursos</li> <li>- No hay medicamentos</li> </ul>	Ordinal
	Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angustia</li> <li>- Incertidumbre</li> <li>- Falta de sueño</li> <li>- Tristeza</li> <li>- Ansiedad</li> </ul>	
	Modos de afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguir recomendaciones</li> <li>- Lavarse las manos</li> <li>- Menos contacto</li> <li>- Realizar actividades laborales en línea</li> <li>- Información confiable</li> </ul>	
V 2: Estrategias de afrontamiento	Centrados en el problema	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concentrarse</li> <li>- Dejar de lado otras actividades</li> <li>- Desistir en hacer cualquier cosa</li> <li>- Pensar en resolver el problema</li> </ul>	Ordinal
	Centrados en la emoción	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buscar apoyo emocional</li> <li>- Aprender a vivir con el problema.</li> <li>- Buscar algo positivo en lo que está ocurriendo.</li> <li>- Poner la confianza en "Dios".</li> <li>- Dejar salir las emociones</li> </ul>	
	Centrados en la evitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar acciones adicionales</li> <li>- Dejar salir las emociones</li> <li>- Desistir en el intento de lograrlo</li> <li>- Dedicar tiempo a otras actividades sustitutas</li> </ul>	

#### 4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

##### 4.4.1. Técnicas

La técnica que se manejó en la presente investigación es la técnica de encuesta.

##### 4.4.2. Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron fueron dos cuestionarios o escalas, que a continuación se describen.

#### **Variable 1:** Estrés en pandemia

##### 4.4.2.1. *Ficha técnica*

Nombre: Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19

Autores: Barraza, A. *El estrés de pandemia (COVID 19) en población mexicana*. Editor: Centro de Estudios Clínica e Investigación Psicoanalítica.  
<http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/Coronavirus.pdf>

Lugar: México

Año: 2021

Número de ítems: 15

Escala de respuestas

Nunca (0) y Siempre (5)

Dimensiones e ítems: Estresores (1 al 5), Síntomas (6 al 10) y Estrategias de afrontamiento (11 al 15)

Confiabilidad. Alfa de Cronbach alrededor de 0,90 (Según Barraza, 2021) (13)

Validez. El método denominado análisis factorial exploratorio identifica 3 factores que permiten explicar el 62% de la varianza. Los 3 factores identificados concuerdan positivamente con el modelo teórico de esta variable (13)

Clave de corrección: Se considera de necesidad que el cuestionario haya sido respondido por lo menos en 12 ítems de los 15 ítems que lo conforman. Si ello no ocurre, se invalida el cuestionario.

Los ítems respondidos son codificados según el valor que se ha asignado previamente en el cuestionario (de cero a cinco puntos). Luego, se logra obtener el promedio de cada dimensión y de la variable total. Una vez que se obtiene el promedio, éste se convierte en %, mediante la regla de tres simple y finalmente, se procede a interpretar de la siguiente manera:

Entre el 1 % y el 20 % (nivel muy leve)

Entre el 21 % y el 40 % (nivel leve)

Entre el 41 % y el 60 % (nivel moderado)

Entre el 61 % y el 80 % (nivel fuerte)

Entre el 81 % y el 100 % (nivel muy fuerte).

### **Variable 2:** Estrategia de afrontamiento

#### **4.4.2.2. *Ficha técnica Instrumento 2***

Titulo original: Cuestionario estilo de afrontamiento COPE-28

Autor/es: Carver, J. Año. 1997

Adaptación: Cassaretto, M. y Chau, C. (2016) (2) Administración:  
Individual o colectiva.

Tiempo: 10 minutos aproximadamente

#### **4.4.3. Descripción de la prueba**

Los ítems son planteados en términos de acciones y las respuestas en una escala ordinal donde:

0 = “nunca hago esto”

1 = “lo hago un poco”

2 = “lo hago bastante”

3 = “siempre hago esto”

#### **4.4.3.1. *Validez y confiabilidad del instrumento para la presente investigación***

Para evaluar la validez de este instrumento se usaron las pruebas de KMO

y de Bartlett donde el valor obtenido con la primera prueba fue de 0,779 el cual es próxima a la unidad y la prueba de esfericidad que dio un valor de 0,000.

El coeficiente de Alpha de Cronbach, de acuerdo con el análisis la confiabilidad dio un valor de 0,877 el cual se representa un muy alto nivel de confiabilidad, lo que indica una buena consistencia entre los 52 ítems del cuestionario (2)

#### **4.5. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Se llevaron a cabo las siguientes acciones en el proceso investigativo:

- Se analizaron (con ayuda del método de criterios de expertos o jueces) los instrumentos de recojo de datos, teniendo en cuenta los objetivos planteados en la presente investigación y con las sugerencias de psicólogos clínicos que conocen las variables a investigar.
- Se procedió a solicitar el permiso respectivo al director del Centro de Salud Metropolitano. Se procedió a solicitar a los usuarios que otorguen su consentimiento informado, a quienes se le brindó información acerca de los objetivos y alcances de la investigación.
- Los cuestionarios fueron aplicados en forma presencial en las instalaciones del propio centro de salud.
- Los datos señalados en la base de datos fueron posteriormente trasladados al programa estadístico SPSS, v. 25.
- Con los datos procesados, se obtuvieron tablas (de frecuencia y porcentajes) y figuras estadísticas.

- El estadístico que se utilizó para correlacionar las variables fue determinado mediante la prueba de normalidad
- Para la correlación de las variables se aplicó el estadígrafo Chi cuadrado de Pearson. La interpretación de los coeficientes de correlación se hizo utilizando la siguiente tabla:

**Tabla 2***Interpretación de coeficientes de correlación*

<b>Puntuación</b>	<b>Denominación del grado</b>
-0,91 a -1,00	Correlación negativa perfecta (a mayor X menor Y)
-0,76 a -0,90	Correlación negativa muy fuerte
-0,51 a -0,75	Correlación negativa considerable
-0,26 a -0,50	Correlación negativa media
-0,11 a -0,25	Correlación negativa débil
-0,01 a -0,10	Correlación negativa muy débil
0	No existe correlación alguna entre la variable
+0,01 a +0,10	Correlación positiva muy débil
+0,11 a +0,25	Correlación positiva débil
+0,26 a +0,50	Correlación positiva media
+0,51 a +0,75	Correlación positiva considerable
+0,76 a +0,90	Correlación positiva muy fuerte
+0,91 a +1,00	Correlación positiva perfecta (a mayor X mayor Y)

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO**

Se coordinó con la dirección del Centro de Salud Metropolitano de Tacna para la autorización de la aplicación de los dos instrumentos. Seguidamente, se procedió a someter a los instrumentos a juicio de expertos para obtener la validez de dichos instrumentos. Luego, se aplicó el análisis de confiabilidad a los instrumentos de recolección de datos. También, se desarrolló el trabajo de campo a la muestra total. Antes de ello se les hizo una explicación de las variables de estudio a los usuarios y, lo más importante, se explicó el objetivo del estudio y se solicitó el consentimiento informado de los participantes.

Asimismo, se desarrolló el análisis minucioso de los cuestionarios para verificar que todas las respuestas hayan sido respondidas. Por otra parte, se tabularon los datos de los cuestionarios en el software estadístico SPSS V.24. Luego, se elaboraron figuras y tablas, que muestran los resultados de la información recogida, de acuerdo a las variables de estudio: Estrategia de afrontamiento y la Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID. También, se realizó la prueba de hipótesis mediante el estadígrafo Chi cuadrado de Pearson.

## 5.2. RESULTADOS

### 5.2.1. Resultados de la variable estrés por pandemia

**Tabla 3**

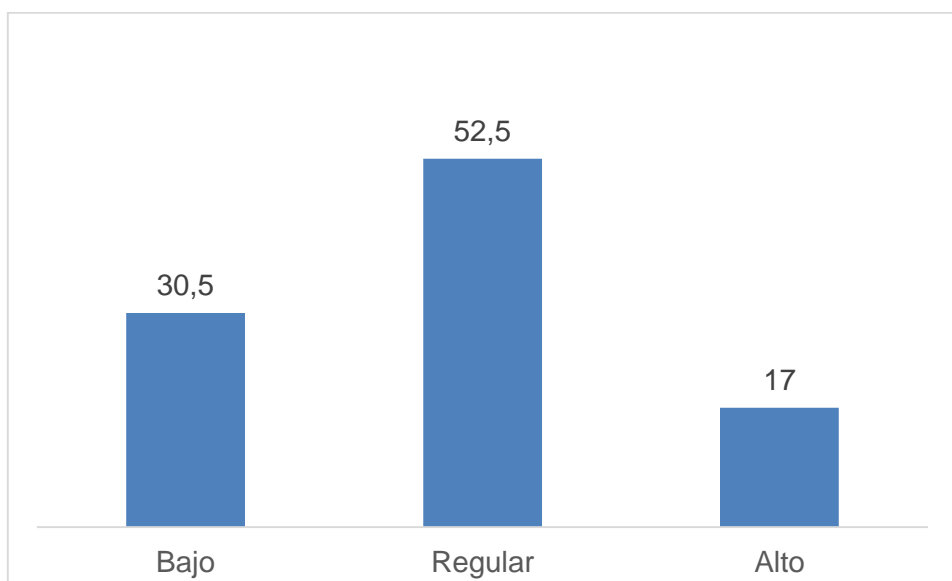
*Niveles de estrés*

Niveles	f	%
Bajo	43	30,5
Regular	74	52,5
Alto	24	17,0
Total	141	100

*Fuente.* Datos de la investigación. 2021. Elaboración propia

**Figura 1**

*Niveles de estrés*



### Interpretación

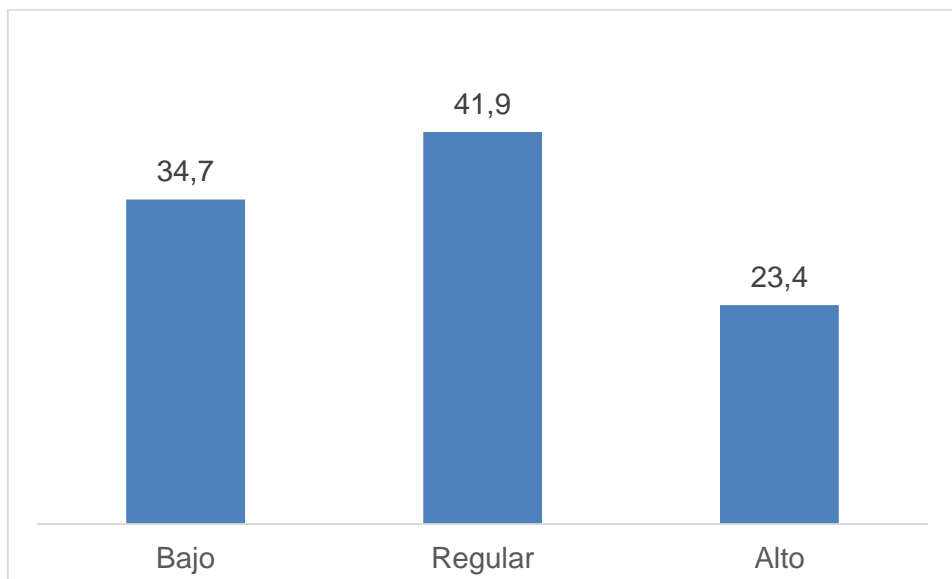
Se aprecia en la tabla 8 y figura 7 que el 52,5 % de la muestra se ubicó en el nivel regular, el 30,5 % se ubicó en el nivel bajo y el 17 % se ubicó en el nivel alto de estrés por pandemia. Estos resultados indican que aproximadamente 1 de cada 5 usuarios del Centro de Salud Metropolitano de Tacna presenta niveles altos de estrés por pandemia, en el cual se manifiestan en niveles altos las dimensiones: estresores, síntomas y modos de afrontamiento al estrés en el contexto de la crisis sanitaria.

**Tabla 4**

*Niveles de dimensión estresores*

<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	49	34,7
Regular	59	41,9
Alto	33	23,4
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>100</b>

*Fuente.* Datos de la investigación. 2021. Elaboración propia

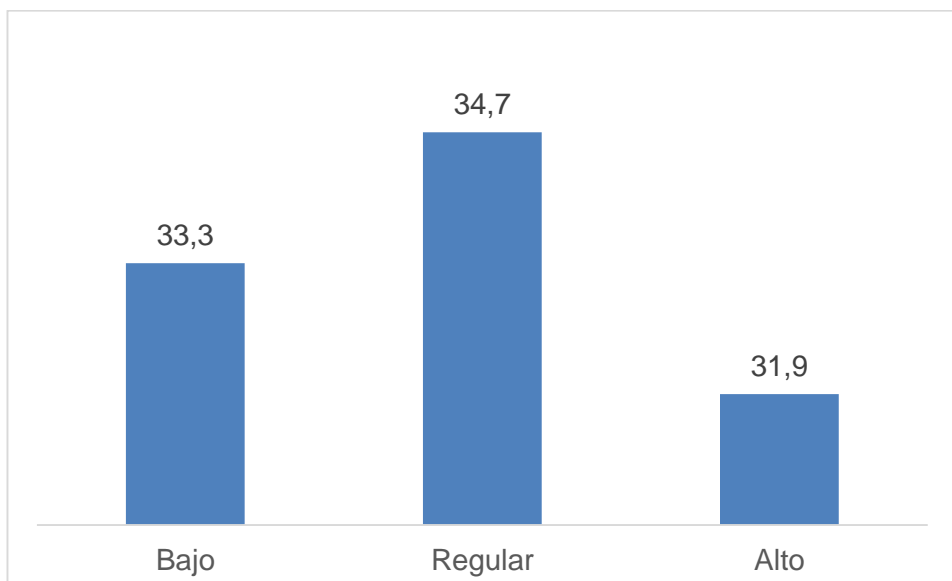
**Figura 2***Niveles de dimensión estresores***Interpretación**

Se aprecia en la tabla 9 y figura 8 que el 41,9 % de la muestra se ubicó en el nivel regular, el 34,7 % se ubicó en el nivel bajo y el 23,4 % se ubicó en el nivel alto de la dimensión estresores, de la variable estrés por pandemia. Estos resultados indican que aproximadamente 1 de cada 4 usuarios del Centro de Salud Metropolitano de Tacna presenta niveles altos de estrés por pandemia, en el cual se manifiestan estrés por temor al contagio de un familiar, preocupación por un sistema de salud colapsado, miedo a desarrollar síntomas debido al COVID-19, preocupaciones por los hospitales sin recursos y preocupaciones por la carencia de medicamentos.

**Tabla 5***Niveles de dimensión síntomas*

<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	47	33,3
Regular	49	34,7
Alto	45	31,9
Total	141	100

*Fuente.* Datos de la investigación. 2021. Elaboración propia

**Figura 3***Niveles de dimensión síntomas*

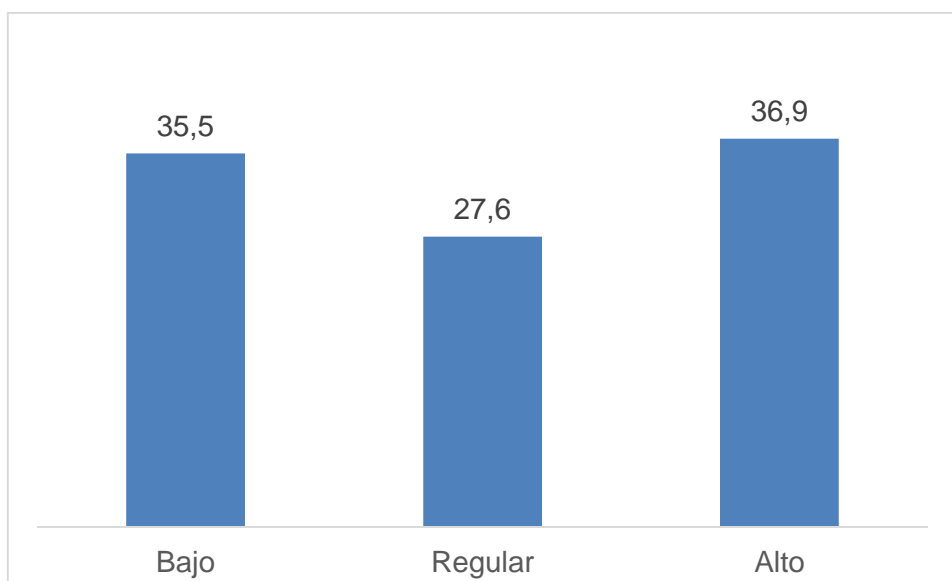
### **Interpretación**

Se aprecia en la tabla 10 y figura 9 que el 34,7 % de la muestra se ubicó en el nivel regular, el 33,3 % se ubicó en el nivel bajo y el 31,9 % se ubicó en el nivel alto de la dimensión síntomas, de la variable estrés por pandemia. Estos resultados indican que aproximadamente 1 de cada 3 usuarios del Centro de Salud Metropolitano de Tacna presenta niveles altos de síntomas de estrés por pandemia, en el cual se reflejan a través de angustia, incertidumbre, falta de sueño, tristeza y ansiedad.

**Tabla 6***Niveles de dimensión modos de afrontamiento*

<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	50	35,5
Regular	39	27,6
Alto	52	36,9
Total	141	100

*Fuente.* Datos de la investigación. 2021. Elaboración propia

**Figura 4***Niveles de dimensión modos de afrontamiento*

### Interpretación

Se aprecia en la tabla 11 y figura 10 que el 35,5 % de la muestra se ubicó en el nivel bajo, el 36,9 % se ubicó en el nivel alto y el 27,6 % se ubicó en el nivel regular de la dimensión modos de afrontamiento, de la variable estrés por pandemia. Estos resultados indican que aproximadamente 1 de cada 3 usuarios del Centro de Salud Metropolitano de Tacna presenta niveles altos de estrés y que se manifiesta mediante lavarse las manos, tener menos contacto, realizar actividades laborales en línea y buscar información confiable.

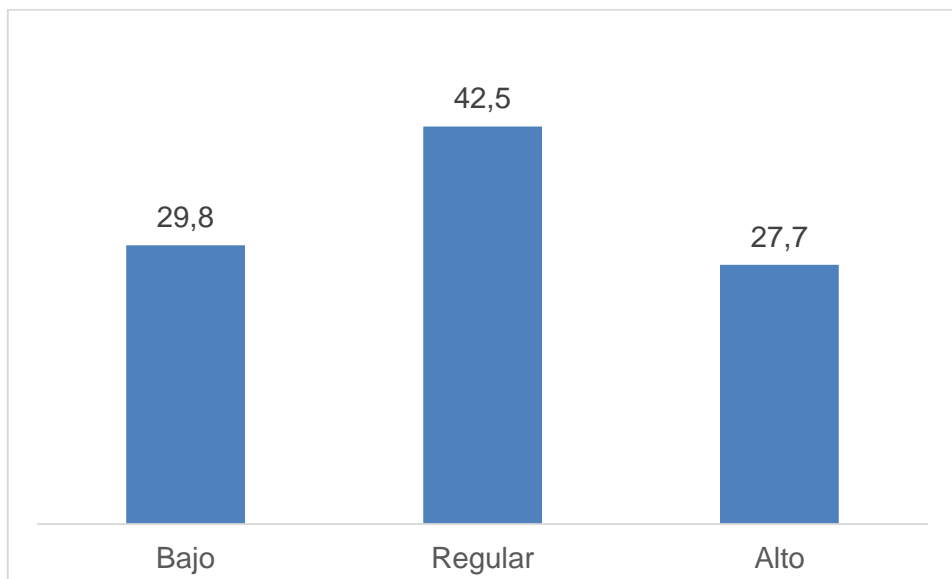
#### 5.2.2. Resultados de la variable estrategias de afrontamiento

**Tabla 7**

*Niveles de estrategias de afrontamiento*

<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	42	29,8
Regular	60	42,5
Alto	39	27,7
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>100</b>

*Fuente.* Datos de la investigación. 2021. Elaboración propia

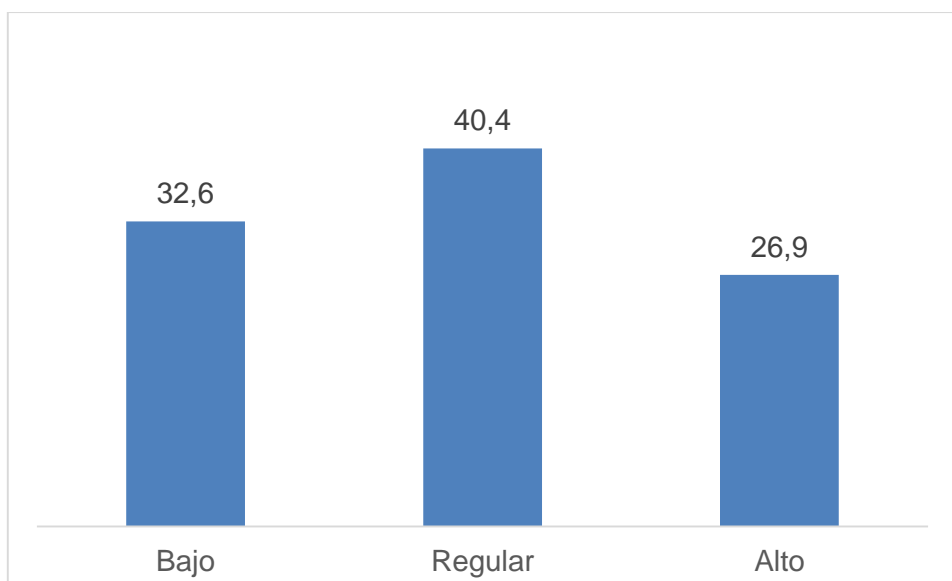
**Figura 5***Niveles de estrategias de afrontamiento***Interpretación**

Se aprecia en la tabla 12 y figura 11 que el 42,5 % de la muestra se ubicó en el nivel regular, el 29,8 % se ubicó en el nivel bajo y el 27,7 % se ubicó en el nivel alto de la variable estrategias de afrontamiento. Estos resultados indican que aproximadamente 1 de cada 3 usuarios del Centro de Salud Metropolitano de Tacna (27,7 %) presenta niveles altos de estrategias de afrontamiento y que se manifiestan a través de las estrategias centrados en el problema, centrados en la emoción y centrados en la evitación.

**Tabla 8***Niveles de estrategias de afrontamiento centrados en el problema*

<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	46	32,6
Regular	57	40,4
Alto	38	26,9
Total	141	100

*Fuente.* Datos de la investigación. 2021. Elaboración propia

**Figura 6***Niveles de estrategias de afrontamiento centrados en el problema*

### Interpretación

Se aprecia en la tabla 13 y figura 12 que el 40,4 % de la muestra se ubicó en el nivel regular, el 32,6 % se ubicó en el nivel bajo y el 26,9 % se ubicó en el nivel alto de la sub variable estrategias centradas en el problema, de la variable estrategias de afrontamiento. Estos resultados indican que aproximadamente 1 de cada 3 usuarios del Centro de Salud Metropolitano de Tacna (26,9 %) se concentran, dejan de lado otras actividades, desisten en hacer cualquier cosa y piensan en resolver el problema en forma directa.

**Tabla 9**

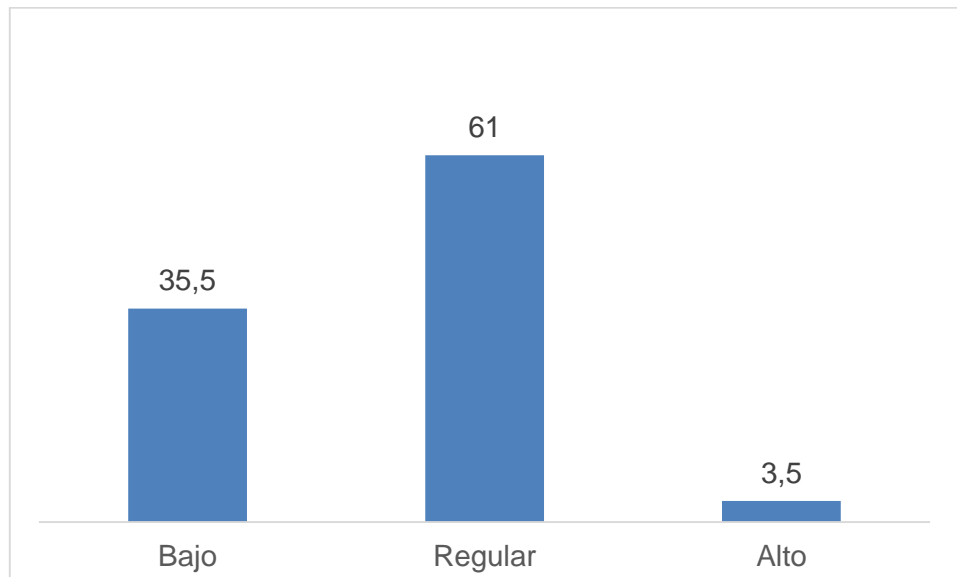
*Niveles de estrategias de afrontamiento centrados en la emoción*

<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	50	35,5
Regular	86	61,0
Alto	5	3,5
Total	141	100

*Fuente.* Datos de la investigación. 2021. Elaboración propia

**Figura 7**

*Niveles de estrategias de afrontamiento centrados en la emoción*

**Interpretación**

Se aprecia en la tabla 14 y figura 13 que el 61 % de la muestra se ubicó en el nivel regular, el 35,5 % se ubicó en el nivel bajo y el 3,5 % se ubicó en el nivel alto de la sub variable estrategias centradas en la emoción, de la variable estrategias de afrontamiento. Estos resultados indican que la mayoría de los usuarios participantes en el estudio buscar apoyo emocional, aprenden a convivir con el problema, buscan algo positivo en lo que está ocurriendo, ponen la confianza en “Dios” y dejan salir las emociones, pero en un nivel regular.

**Tabla 10**

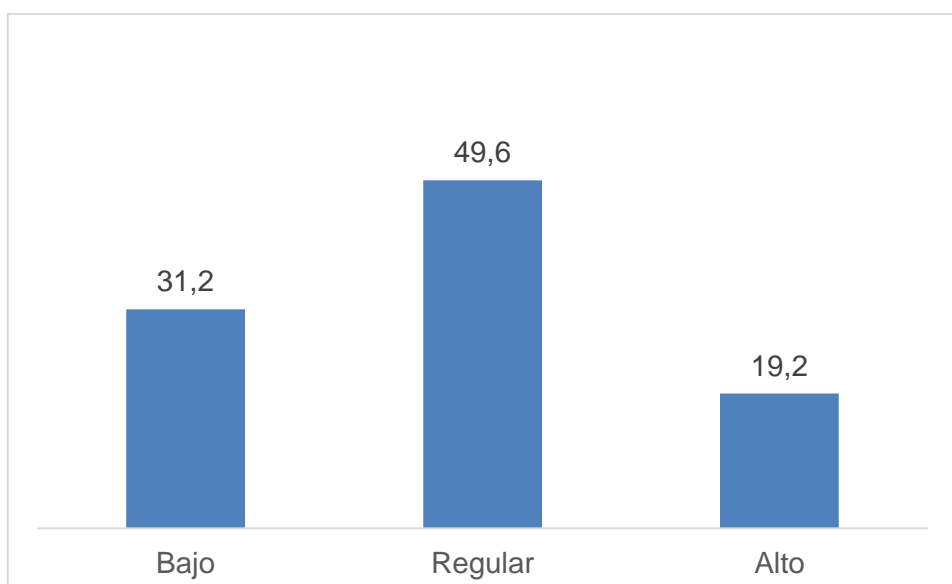
*Niveles de estrategias de afrontamiento centrados en la evitación*

<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	44	31,2
Regular	70	49,6
Alto	27	19,2
Total	141	100

*Fuente.* Datos de la investigación. 2021. Elaboración propia

**Figura 8**

*Niveles de estrategias de afrontamiento centrados en la evitación*



### **Interpretación**

Se aprecia en la tabla 15 y figura 14 que el 49,6 % de la muestra se ubicó en el nivel regular, el 31,2 % se ubicó en el nivel bajo y el 19,2 % se ubicó en el nivel alto de la sub variable estrategias centradas en la evitación, de la variable estrategias de afrontamiento. Estos resultados indican que la aproximadamente 1 de cada 5 usuarios (19,2 %) participantes en el estudio realizan acciones adicionales, dejan salir las emociones, desisten en el intento de lograrlo, dedican tiempo a otras actividades sustitutas y renuncian a sus metas.

### **5.3. CONTRASTE DE HIPÓTESIS**

#### **Contrastación de hipótesis con chi cuadrado**

$$X^2 = \sum_{j=1}^K \frac{(o_j - e_j)^2}{e_j}$$

#### **a) Formulación de hipótesis**

Hi: Existe dependencia entre el estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.

H0: No existe dependencia entre el estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.

**Nivel de significancia**

$$\alpha = 0.05$$

**b) Procedimiento**

Ahora se calcula el valor para obtener el chi cuadrado

**Tabla 11**

*Pruebas de chi-cuadrado para la hipótesis general*

	Valor	df	Significación (bilateral) asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	2,896 <sup>a</sup>	4	0,575
Razón de verosimilitud	2,941	4	0,568
Asociación lineal por lineal	0,841	1	0,359
N de casos válidos	141		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,64.

**c) Regla de decisión**

$$p(\text{sig} = 0.000) \geq \alpha = 0.05) \rightarrow \text{No\_se\_rechaza\_}H_0$$

$$p(\text{sig} = 0.000) < \alpha = 0.05) \rightarrow \text{se\_rechaza\_}H_0$$

Se compara este valor chi-cuadrado de la tabla. El valor de chi-cuadrado se ubicará con alfa=0,05 y 4 grados de libertad, el valor es de 9,488

Al comparar el valor del estadístico de prueba Chi-cuadrado de Pearson (2,896) con el valor de tabla (9,488), se aprecia que chi cuadrado calculado es (2,896) menor que chi cuadrado de la tabla (9,488), por lo tanto, la probabilidad de valores mayores a él es superior al nivel de significación alfa=0,05.

#### d) Conclusión

Dado que la probabilidad ( $\text{sig} = 0,575$ ) es mayor que ( $\text{alfa} = 0,05$ ), se acepta la hipótesis nula. Indicando que existe dependencia entre el estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.

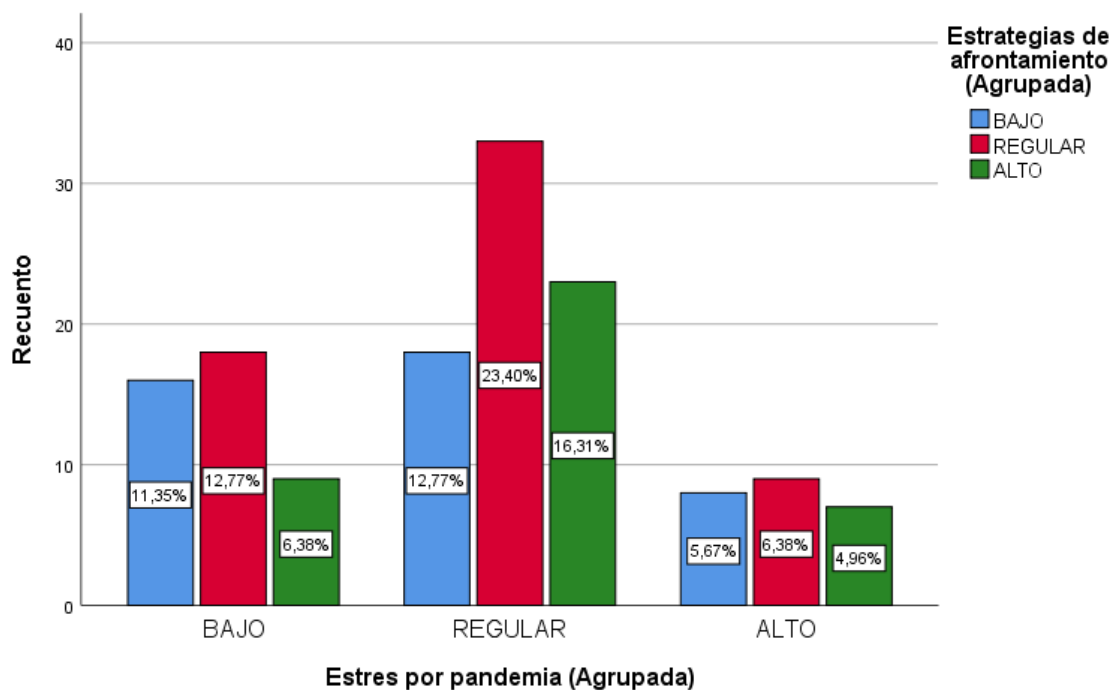
**Tabla 12**

*Tabla cruzada estrés por pandemia y estrategias de afrontamiento*

		Estrés por pandemia						Total	
		BAJO		REGULAR		ALTO			
		n	%	n	%	n	%	n	%
Estrategias de afrontamiento	BAJO	16	11,3%	18	12,8%	8	5,7%	42	29,8%
	REGULAR	18	12,8%	33	23,4%	9	6,4%	60	42,6%
	ALTO	9	6,4%	23	16,3%	7	5,0%	39	27,7%
Total		43	30,5%	74	52,5%	24	17,0%	141	100,0%

**Figura 9**

*Figura cruzada estrés por pandemia y estrategias de afrontamiento*



### Interpretación

Se aprecia en la tabla 10 y figura 15 que el 23,40 % de la muestra se encuentra en un nivel regular en cuanto al estrés por pandemia y estrategias de afrontamiento, en tanto se ubica en un nivel alto el 4,96 %.

### Hipótesis específicas 1

Existe relación entre la dimensión estresores del estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.

**a) Formulación de hipótesis**

Hi: Existe dependencia entre la sub variable dimensión estresores del estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.

H0: No existe dependencia entre la sub variable dimensión estresores el estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.

**Nivel de significancia**

$$\alpha = 0.05$$

**b) Procedimiento**

Ahora se calcula el valor para obtener el chi cuadrado

**Tabla 13**

*Pruebas de chi cuadrado para la primera hipótesis específica*

	Valor	df	Significación (bilateral)	asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	5,138 <sup>a</sup>	4	0,273	
Razón de verosimilitud	5,272	4	0,260	
Asociación lineal por lineal	1,266	1	0,261	
N de casos válidos	141			

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,13.

**c) Regla de decisión**

$$p(\text{sig} = 0.000) \geq \alpha = 0.05 \rightarrow \text{No\_se\_rechaza\_}H_0$$

$$p(\text{sig} = 0.000) < \alpha = 0.05 \rightarrow \text{se\_rechaza\_}H_0$$

Se compara este valor chi-cuadrado de la tabla. El valor de chi-cuadrado se ubicará con  $\alpha=0,05$  y 4 grados de libertad, el valor es de 9.488

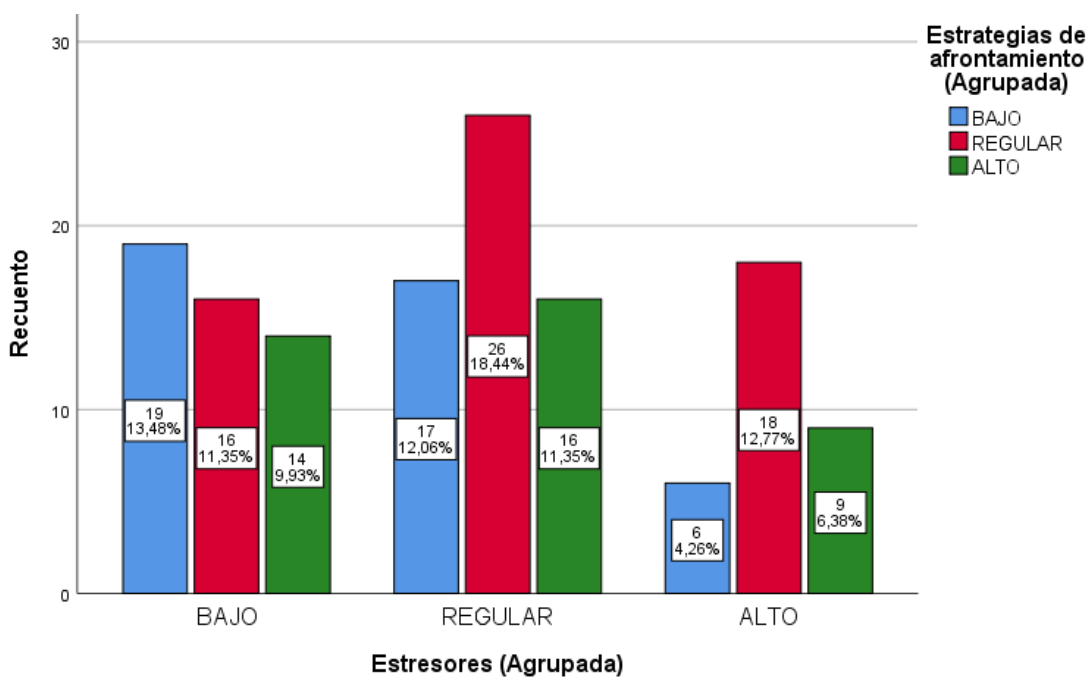
Al comparar el valor del estadístico de prueba Chi-cuadrado de Pearson (5,138) con el valor de tabla (9,488), se aprecia que chi cuadrado calculado es (5,138) menor que chi cuadrado de la tabla (9,488), por lo tanto, la probabilidad de valores mayores a él es superior al nivel de significación  $\alpha=0,05$ .

**d) Conclusión**

Dado que la probabilidad ( $\text{sig}=0,273$ ) es mayor que ( $\alpha=0,05$ ), se acepta la hipótesis nula. Indicando que existe dependencia entre la sub variable dimensión estresores del estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.

**Tabla 14***Tabla cruzada estresores y estrategias de afrontamiento*

		Estresores						Total	
		BAJO		REGULAR		ALTO			
		n	%	n	%	n	%	n	%
Estrategias de afrontamiento	BAJO	19	13,5%	17	12,1%	6	4,3%	42	29,8%
	REGULAR	16	11,3%	26	18,4%	18	12,8%	60	42,6%
	ALTO	14	9,9%	16	11,3%	9	6,4%	39	27,7%
Total		49	34,8%	59	41,8%	33	23,4%	141	100,0%

**Figura 10***Figura cruzada estresores y estrategias de afrontamiento*

## **Interpretación**

Se aprecia en la tabla 12 y figura 16 que el 18,44 % de la muestra se encuentra en un nivel regular en cuanto a estresores y estrategias de afrontamiento, en tanto se ubica en un nivel alto el 6,38 %

### **Hipótesis específica 2**

Existe relación entre la sub variable síntomas del estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.

#### **a) Formulación de hipótesis**

Hi: Existe dependencia entre la sub variable síntomas del estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.

H0: No existe dependencia entre la sub variable síntomas del estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.

#### **Nivel de significancia**

$$\alpha = 0.05$$

#### **b) Procedimiento**

Ahora se calcula el valor para obtener el chi cuadrado

**Tabla 15***Prueba Chi Cuadrado para la segunda hipótesis específica*

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,415 <sup>a</sup>	4	0,491
Razón de verosimilitud	3,339	4	0,503
Asociación lineal por lineal	1,865	1	0,172
N de casos válidos	141		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 12,45.

### c) Regla de decisión

$$p(\text{sig} = 0.000) \geq \alpha = 0.05) \rightarrow \text{No\_se\_rechaza\_}H_0$$

$$p(\text{sig} = 0.000) < \alpha = 0.05) \rightarrow \text{se\_rechaza\_}H_0$$

Se compara este valor chi-cuadrado de la tabla. El valor de chi-cuadrado se ubicará con alfa=0,05 y 4 grados de libertad, el valor es de 9.488

Al comparar el valor del estadístico de prueba Chi-cuadrado de Pearson (3,415) con el valor de tabla (9,488), se aprecia que chi cuadrado calculado es (3,415) menor que chi cuadrado de la tabla (9,488), por lo tanto, la probabilidad de valores mayores a él es superior al nivel de significación alfa=0,05.

### d) Conclusión

Dado que la probabilidad (sig=0,491) es mayor que (alfa=0,05), se acepta la hipótesis nula. Indicando que existe dependencia entre la sub variable

dimensión síntomas del estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.

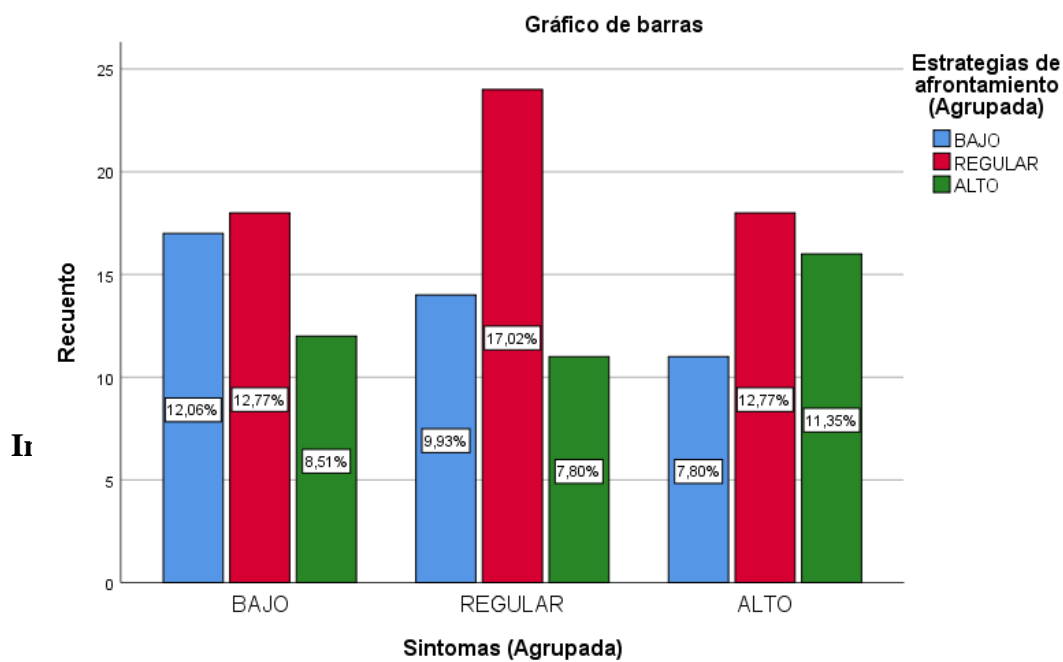
**Tabla 16**

*Tabla cruzada síntomas y estrategias de afrontamiento*

		Síntomas						Total	
		BAJO		REGULAR		ALTO			
		n	%	n	%	n	%	n	%
Estrategias de afrontamiento	BAJO	17	12,1%	14	9,9%	11	7,8%	42	29,8%
	REGULAR	18	12,8%	24	17,0%	18	12,8%	60	42,6%
	ALTO	12	8,5%	11	7,8%	16	11,3%	39	27,7%
Total		47	33,3%	49	34,8%	45	31,9%	141	100,0%

**Figura 11**

*Figura cruzada síntomas y estrategias de afrontamiento*



Se aprecia en la tabla 14 y figura 17 que el 17,02 % de la muestra se encuentra en un nivel regular en cuanto a síntomas y estrategias de afrontamiento, en tanto se ubica en un nivel alto el 12,77 %

### **Hipótesis específicas 3**

Existe relación entre la dimensión modos de afrontamiento al estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.

#### **a) Formulación de hipótesis**

Hi: Existe dependencia entre la sub variable acciones (modos de afrontamiento) del estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.

H0: No existe dependencia entre la sub variable acciones (modos de afrontamiento) del estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.

#### **Nivel de significancia**

$$\alpha = 0.05$$

#### **b) Procedimiento**

Ahora se calcula el valor para obtener el chi cuadrado

**Tabla 17***Prueba Chi cuadrado para la tercera hipótesis específica*

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,946 <sup>a</sup>	4	0,413
Razón de verosimilitud	3,921	4	0,417
Asociación lineal por lineal	0,431	1	0,511
N de casos válidos	141		

0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,79.

**c) Regla de decisión**

$$p(\text{sig} = 0.000) \geq \alpha = 0.05 \rightarrow \text{No\_se\_rechaza\_}H_0$$

$$p(\text{sig} = 0.000) < \alpha = 0.05 \rightarrow \text{se\_rechaza\_}H_0$$

Se compara este valor chi-cuadrado de la tabla. El valor de chi-cuadrado se ubicará con alfa=0,05 y 4 grados de libertad, el valor es de 9,488

Al comparar el valor del estadístico de prueba Chi-cuadrado de Pearson (3,946) con el valor de tabla (9,488), se aprecia que chi cuadrado calculado es (3,946) menor que chi cuadrado de la tabla (9,488), por lo tanto, la probabilidad de valores mayores a él es superior al nivel de significación alfa=0,05.

#### d) Conclusión

Dado que la probabilidad ( $\text{sig}=0,491$ ) es mayor que ( $\text{alfa}=0,05$ ), se acepta la hipótesis nula. Indicando que existe dependencia entre la sub variable acciones (modos de afron) del estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.

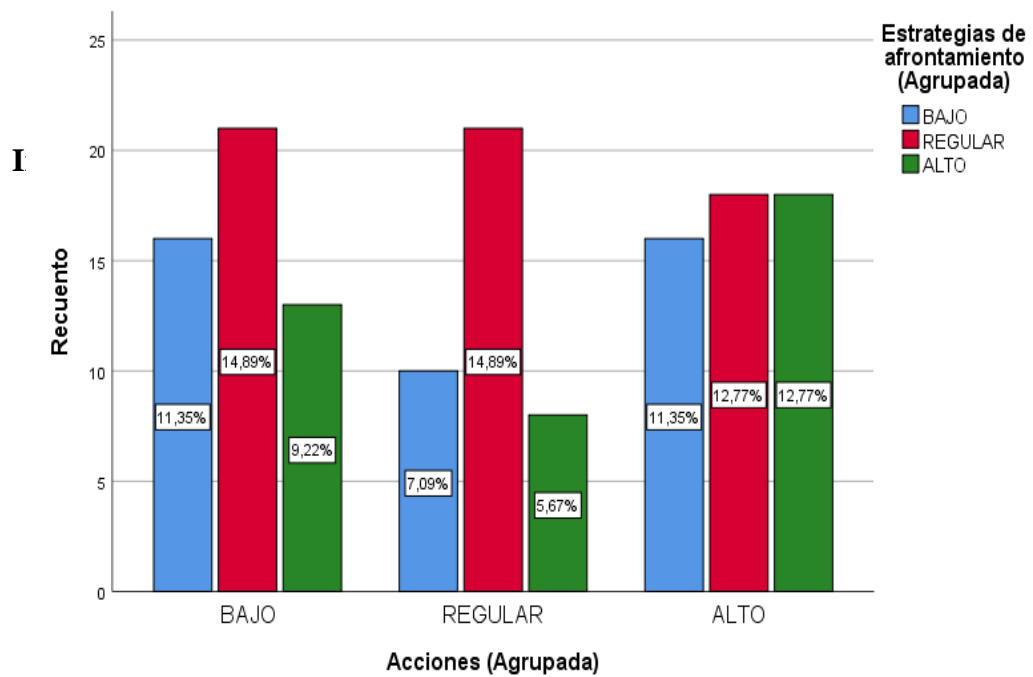
**Tabla 18**

*Tabla cruzada acciones y estrategias de afrontamiento*

		Acciones (modos de afron)						Total	
		BAJO		REGULAR		ALTO			
		n	%	n	%	n	%	n	%
Estrategias de afrontamiento	BAJO	16	11,3%	10	7,1%	16	11,3%	42	29,8%
	REGULAR	21	14,9%	21	14,9%	18	12,8%	60	42,6%
	ALTO	13	9,2%	8	5,7%	18	12,8%	39	27,7%
Total		50	35,5%	39	27,7%	52	36,9%	141	100,0%

**Figura 12**

*Figura cruzada acciones y estrategias de afrontamiento*



Se aprecia en la tabla 16 y figura 18 que el 14,89 % de la muestra se encuentra en un nivel regular en cuanto a acciones y estrategias de afrontamiento, en tanto se ubica en un nivel bajo el 14,89 %

## DISCUSIÓN

El presente estudio aborda una problemática actual y que continúa afectando a la población mundial, al Perú y a la región Tacna, en particular. Esta problemática sanitaria continúa desafiando las capacidades de gestión en salud pública de las autoridades nacionales y locales y, por los resultados y consecuencias de la pandemia (reflejada en un número creciente de enfermos y fallecidos), la gestión sanitaria no ha sido la más eficaz como la población hubiera deseado.

Un aspecto importante del impacto en la salud pública de la actual pandemia por COVID-19 es el estrés. El estrés resulta entonces en una consecuencia inevitable ante cualquier calamidad, catástrofe o problema social, económico, entre otros. El estrés derivado de la pandemia por COVID - 19 resulta entonces en una consecuencia que no era posible evitar. Incluso podría afirmarse que este estrés que la población sufrió (y aún sufre) se incrementó debido a las condiciones de infraestructura sanitaria que contaba la región Tacna al momento del inicio de la pandemia. También el estrés se incrementó por las políticas desacertadas en salud pública y las medidas restrictivas que tomó el gobierno en su momento, como la prohibición de salir de casa, de ejercer labores de trabajo, labores educativas y recreativas, entre otras medidas.

Un factor que evidentemente incrementó el estrés en la población fue la profunda crisis económica que ya existía en el Perú al momento del desarrollo de la actual pandemia, una crisis económica caracterizada por condiciones inhumanas, sectores mayoritarios de la población con ingresos bajos, con problemas para el acceso a la salud

pública, con carencias de servicios básicos, con escasez de vivienda, entre otros problemas. Entonces, la pandemia por COVID-19 potenció las respuestas el estrés en la población del país y de la región Tacna. Lamentablemente en el tercer año de pandemia (año 2021) todavía las autoridades sanitarias del Perú y de la región no asumen actividades de prevención de intervención para estrés en grueso sectores de población y, mucho menos, asume tareas de prevención del estrés. Estos hallazgos se relacionan directamente con lo planteado por el modelo del ambiente social de French y Kahn en 1962 (13) que señalan que la percepción subjetiva del contexto objetivo, las reacciones individuales (síntomas) y las estrategias de afrontamiento son los principales elementos que van a generar el proceso de estrés en los individuos

El estrés es notorio entre los ciudadanos, cualquiera que sea su edad, su nivel socioeconómico, su lugar de vivienda, entre otros factores demográficos, y este estrés se refleja en creciente violencia familiar, un incremento del bullying escolar, un aumento de la violencia callejera, y también se observa un mayor índice de conflictos entre personas y grupos dentro de la comunidad. Entonces, se podría afirmar que el estrés por pandemia es un problema de salud pública que se incrementó debido a condiciones sanitarias, económicas y sociales previas y, que la pandemia por COVID-19 exacerbó dichas condiciones y el resultado fue altos niveles de estrés y uso de estrategias de afrontamiento inadecuadas.

El presente estudio encontró que aproximadamente la mitad de los usuarios participantes en la investigación se ubicó en un nivel regular de estrés, mientras que aproximadamente 1 de cada 5 usuarios reportó niveles de estrés en un nivel alto. Eso significa la presencia entonces de síntomas psicósomáticos y otros indicadores de estrés que requieren una intervención sanitaria urgente, lo que se relaciona con las dimensiones

del estrés planteado por Barraza (2) cuando afirma que la persona experimenta los síntomas de estrés porque su organismo ya no tiene la capacidad para seguir resistiendo ante dichos estímulos estresores.

Como se ha afirmado líneas arriba, algunas estrategias de afrontamiento al estrés empleado por los usuarios no han sido las más eficaces para disminuir el estrés y para reducir su impacto pernicioso y negativo en la salud y en el bienestar de la gente. La estrategia de afrontamiento enfocado en el problema solo tuvo a un 27 % de los usuarios en un nivel alto y un preocupante 32 % en un nivel muy bajo. Es decir, 1 de cada 3 usuarios señaló que la estrategia enfocada en el problema no la aplicaba de manera frecuente, y por eso es que se ubican en un nivel bajo de uso o aplicación de dicha estrategia, frente a situaciones provocadas por el estrés. Por otro lado, un 61 % de los usuarios se ubicó en un nivel regular en el uso de la estrategia de afrontamiento enfocado en la emoción. Este resultado también resulta preocupante puesto que más de la mitad de los usuarios se ubica en un nivel regular en el uso de esta estrategia. En otras palabras, más de la mitad de los usuarios encuestados aplican estrategias basadas en emociones más no en el uso de la razón al momento de enfrentarse al problema y buscar las alternativas de solución. Sin embargo, mucho más preocupante que los resultados descritos anteriormente son los siguientes: aproximadamente el 20 % de la muestra se ubicó en un nivel alto en el uso de estrategia de afrontamiento enfocado en la evitación, es decir 1 de cada 5 usuarios no enfrenta el problema en el cual se encuentra sino más bien lo evita a través de mecanismos de evasión. Este resultado, por ejemplo, no contribuyen a la solución efectiva de los problemas que atañen a las personas en un contexto de crisis sanitaria. Sí bien es cierto, evasión del problema puede ser entendible en contexto de alto nivel de angustia y desesperación, las autoridades sanitarias tienen

que realizar campañas de sensibilización en la población - sea en el contexto de una epidemia o no - para que no rehuya (evada) el problema. Es decir, desarrolla actitudes de enfrentar los problemas con los cuales se pudiera encontrar y para eso se requiere un proceso de reeducación. Por lo tanto, las autoridades sanitarias tienen que intervenir en la educación de la población, es decir, en la modificación de las actitudes evasivas como un tema de salud pública.

Con respecto a los niveles de estrés encontrados en la presente investigación y que pueden ser comparados con aquellos que se pueden registrar en los antecedentes. En ese sentido, se encontró que Camiloaga (2020) halló en su estudio sobre estrés y afrontamiento realizado en la ciudad de Lima que un 48 % de su muestra se ubicó en un nivel alto de estrés, mientras que un 52 % se ubicó en un nivel medio. En ese sentido, el estudio de Camiloaga (2020) encuentra un nivel de estrés más alto en la mayoría de su muestra que en el caso de la presente investigación. Otro resultado que también supera al reportado en la presente investigación es el que propone el investigador Toledo (2020) quién halló que el 65 % de su muestra se ubicó con un nivel alto de estrés nivel intermedio. Este resultado es más o menos aproximado al de la presente investigación que se viene reportando.

Respecto a los resultados, se halló que el 52,5 % se ubicó en el nivel regular, el 30,5 % se ubicó en el nivel bajo y el 17 % se ubicó en el nivel alto de estrés por pandemia. Como se ha conocido párrafos arriba, la estrategia de afrontamiento - frente al estrés o cualquier circunstancia difícil y compleja - es una estrategia que debe estar basada en centrarse en el problema, es decir, en buscar alternativas de solución, analizarlas de

manera objetiva y escoger aquella alternativa que tenga las mejores posibilidades de resolver el problema con mayor eficacia y eficiencia favoreciendo siempre a la persona. Sin embargo, como ya se ha señalado, los resultados de la presente investigación parecen reflejar que los usuarios del Centro de Salud Metropolitano de Tacna no destacan precisamente por el uso de estrategias enfocadas en el problema (por lo menos, no lo hace la mayoría)

Al respecto, Condori y Feliciano (2020) en su estudio realizado en Juliaca encontraron que la mayoría de su muestra utilizaba la estrategia de afrontamiento centrado en el problema. Otro autor, cuyos resultados son contrarios al de la presente investigación, es Chong y Sáenz (2020) quienes también hallaron que la mayoría de su muestra utilizaban con mayor frecuencia la estrategia centrada en el problema. Por su parte, Camiloaga (2020) presentó resultados diferentes a los de la presente investigación, pues este autor señala que el 88 % de la muestra seleccionada en su investigación realizado en Lima, aplicó la estrategia de afrontamiento centrado en el problema. Otro autor que propone resultados diferentes a los de la presente investigación fue Toledo (2020) quién encontró que alrededor del 90 % de la muestra que el estudio aplicaba una estrategia centrada en el problema.

## CONCLUSIONES

1. Se halló una relación positiva media entre el estrés por pandemia y el afrontamiento en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna ( $\rho = 0,305$  con una sig. bilateral =  $0,030 < 0,05$ ).
2. Se halló relación positiva media entre la dimensión estresores del estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna ( $\rho = 0,360$  con una sig. bilateral =  $0,0035 < 0,05$ ).
3. Se halló relación positiva media entre la dimensión síntomas de estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021 ( $\rho = 0,492$ , con una sig. bilateral =  $0,026 < 0,05$ ).
4. Se halló relación significativa entre la dimensión modos de afrontamiento al estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna ( $\rho = 0,408$ , con una sig. bilateral =  $0,020 < 0,05$ ).
5. Se halló relación significativa entre el estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento: centrada en el problema ( $\rho = 0,582$ , con una sig. bilateral =  $0,003 < 0,05$ ); centrada en la emoción ( $\rho = 0,155$ , con una sig. bilateral =  $0,051 < 0,05$ ) y centrada en la evitación ( $\rho = 0,202$ , con una sig. bilateral =  $0,021 < 0,05$ ) en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.

## **RECOMENDACIONES**

1. El Centro de Salud Metropolitano de Tacna ha desarrollado acciones de intervención tendientes a aminorar los niveles de estrés en usuarios que asisten a dicho centro sanitario, sin embargo, hasta ahora no ha realizado actividades de prevención del estrés en el contexto de pandemia por COVID-19. En este sentido, las autoridades del Centro de Salud, el personal administrativo y el personal asistencial, deben organizarse para planificar actividades de prevención del estrés a favor de los vecinos, pues la ausencia de actividad de prevención es notable y evidente, y hacia ello debe enfocarse todo el esfuerzo institucional.
2. Dentro de las actividades preventivas dirigidas a usuarios y vecinos del Centro de Salud Metropolitano de Tacna, deben estar incluidas aquellas estrategias de afrontamiento enfocadas en la solución del problema. Las actividades preventivas deben reforzar el uso de estrategias enfocadas en el problema por parte de los usuarios, debido a que según la presente investigación aún hay más del 30 % de usuarios participantes en la investigación que presentan un nivel bajo en la aplicación de este tipo de estrategia.
3. Dentro de las actividades a favor de la comunidad que deben desarrollar el personal directivo, asistencial y administrativo del Centro de Salud Metropolitano de Tacna, debe incluirse el uso de la estrategia enfocada en la evitación por parte de un número considerable de ciudadanos. Es decir, la investigación halló que aproximadamente un 20 % de usuarios aplican en un nivel alto una estrategia de afrontamiento basada en

la evitación del problema, lo cual constituye un serio obstáculo para una solución eficaz y eficiente de dicha problemática.

4. El estrés por pandemia sigue siendo un tema actual, a pesar que los niveles de contagio y sus consecuencias hayan disminuido significativamente. Las secuelas de la pandemia aún siguen sin ser atendida y es muy probable que siga constituyendo una fuente de estrés para muchos usuarios. En ese sentido, el Centro de Salud Metropolitano de Tacna, conjuntamente con los vecinos en general, deberían organizar conversatorio, mesas redondas, charlas y campañas de salud comunitaria con el objetivo de ofrecer a los vecinos y usuarios estrategias eficaces para enfrentar el estrés que aún sigue causando graves problemas en la salud mental de las personas.
  
5. Se recomienda que los egresados de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann del programa de Maestría en Salud Pública sigan investigando sobre el tema, a fin de ampliar los conocimientos que se tiene hasta el momento, ya que existen secuelas psicológicas poco exploradas en cuanto a cómo es que la situación de pandemia por Covid 19, ha afectado a corto, mediano y largo plazo la salud mental de los ciudadanos de la región.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas para los adolescentes y los jóvenes en relación con la COVID-19. Ginebra: OMS, 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-adolescents-and-youth>
- Barraza, A. El estrés de pandemia (COVID 19) en población mexicana. Editor: Centro de Estudios Clínica e Investigación Psicoanalítica S.C, 2021. Disponible en: <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/Coronavirus.pdf>
- Cassaretto, M. & Chau, C. Afrontamiento al Estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en universitarios de Lima. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación, 2016, 2(42), 95-109. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6474719>
- Hernández, R. y Mendoza, C. Metodología de investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill Interamericana, 2018.
- Condori, M. & Feliciano, V. Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad-estado en trabajadores de un centro de Salud en cuarentena por COVID-19. en Juliaca, 2020. Tesis de licenciatura. Universidad Autónoma de Ica. Disponible en: [http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/728/1/Maritz a%20Condori%20Chambi.pdf](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/728/1/Maritz%20Condori%20Chambi.pdf)

- Chong, J. y Sáenz, M. Estrategias de afrontamiento al estrés en tiempos de pandemia del personal de emergencia de un hospital de Lima Sur. Tesis de licenciatura. Universidad César Vallejo. Lima, 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62691?show=full>
- Huamaní, J. & Paredes, A. Estrés y estrategias de afrontamiento: Estudio en familiares de pacientes con cáncer en la ciudad de Lima, 2018. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), Lima, Perú. <https://doi.org/10.19083/tesis/625147>
- Camiloaga, M. Estrés y afrontamiento en enfermeras del Servicio de emergencia covid-19, hospital Marino Molina Scippa de Comas, Lima, 2020, Tesis de licenciatura. Universidad Autónoma de Ica, 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/688>
- Ormeño, A. Modos de afrontamiento al estrés en pandemia según ciclo de estudiantes de Psicología de Ica. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología, Escuela Académico Profesional de Psicología, Universidad Continental, Ica, Perú, 2022. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10078>
- Toledo. C. Estrés y afrontamiento de la pandemia COVID-19 en trabajadores agroindustriales de la empresa de alimentos Arsaico del Cantón Chambo. Tesis de titulación. Universidad Nacional del Chimborazo, 2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7455/3/16.%20TESIS%20COMPLETA%20APROBADA%20CAROLINE%20TOLEDO%20PAZMI%20c3%91O%2>

0%281%29.pdf.

Mella, J., López, Y., Sáenz, Y. y Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la covid-19. Disponible en: <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/324/584>

Ávila, J. El estrés un problema de salud del mundo actual, 2014. Revista CONCIENCIA, 2(1), 117-125. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2310-02652014000100013&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652014000100013&lng=es&tlng=es).

Huallpa, M. y Ortiz L. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital Honorio Delgado y clínica San Juan de Dios, Arequipa. Tesis de segunda especialidad. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2020.

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10970/SEhuqumi%26ormaldpdf?sequence=1&isAllowed=y>

Froilán, M. Estrés laboral y satisfacción laboral en los colaboradores de la Dirección de Apoyo a la Gestión Educativa Descentralizada del Ministerio de Educación. Tesis de postgrado. Universidad César Vallejo, Lima, 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8727>

Ruiz, I. y Vega, K. Influencia del estrés laboral en el desempeño de los trabajadores de una empresa de venta y servicios industriales. Tesis de licenciatura. Pontificia Universidad

Católica del Perú. Lima, 2016. Disponible en:

<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/11845>

Di-Colloredo, C., Aparicio, D. y Moreno, J. Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento *Psychologia. Avances de la disciplina*, vol. 1, núm. 2, julio-diciembre, 2007, pp. 125-156. Universidad de San Buenaventura Bogotá, Colombia. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf>

Amarís, M., Madariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología del Norte*, 2013, 30(1), 123-145. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2014-04443-006>

Alcoser, A. Estrategias de Afrontamiento en adolescentes de 12 a 15 años con embarazos no planificados, usuarias del Centro de Atención Integral del Adolescente del Área 17 del Cantón Durán, 2012. Disponible en <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6004/1/TESIS%20DE%20GRADO%20Alexandra.pdf>

Bartesaghi, W. Conciencia ambiental y ecoeficiencia en los estudiantes de la escuela profesional de educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, 2020. Disponible en:

[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4212/302\\_2020\\_bartesaghi\\_aste\\_wm\\_espg\\_maestria\\_gestion\\_ambiental\\_y\\_desarrollo\\_sostenible.pdf?sequ](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4212/302_2020_bartesaghi_aste_wm_espg_maestria_gestion_ambiental_y_desarrollo_sostenible.pdf?sequ)

ence=1&isAllowed=y

Ayala, E. (2012). La formación del docente bajo el paradigma de una educación humanística. Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.

Disponible

en:

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3413/Ayala\\_fe.pdf](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3413/Ayala_fe.pdf)

f?sequence=1&isAllowed=

## ANEXOS

## Anexo 1: Matriz de consistencia

“Estrés por pandemia y estrategias de afrontamiento en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Instrumentos	Población y muestra
<p><b>Problema principal</b> ¿Cuál es la relación entre el estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna?</p> <p><b>Problemas secundarios</b> ¿Cómo se relaciona la dimensión estresores del estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna? ¿Cómo se relaciona la dimensión síntomas del estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Determinar la relación entre la dimensión estresores del estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna. Determinar la relación entre la dimensión síntomas del estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación inversa entre el estrés por pandemia y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna, 2021.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Existe relación entre la dimensión estresores del estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna. Existe relación entre la dimensión síntomas del estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al</p>	<p><b>V1: Estrés por pandemia</b> Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 Autor: Barraza Lugar: México Año: 2021 Número de ítems: 15 Escala de respuestas: Nunca (0) y siempre (5) Dimensiones e ítems: - Estresores (1 al 5) - Síntomas (6 al 10) - Modos de afrontamiento (11 al 15) Confiabilidad: Alfa de Cronbach entre 0,90 (Barraza, 2021) Validez: El método denominado análisis factorial exploratorio identifica 3 factores que permiten explicar el 62% de la varianza. Los 3 factores identificados concuerdan positivamente con el modelo teórico que se asume para esta variable.</p>	<p>Población Estuvo constituida por los 220 usuarios al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.</p> <p>Muestra n: 141 usuarios (tamaño de la muestra)</p> <p>Se trata de un estudio de tipo no experimental.</p> <p>Es no experimental pues no se manipulan las variables de estudio.</p> <p>Se aplicó un diseño descriptivo, correlacional y transversal</p>

<p>Metropolitano de Tacna? ¿Cómo se relaciona la dimensión modos de afrontamiento al estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna?</p> <p>¿Cómo se relaciona el estrés por pandemia con cada una de las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna?</p>	<p>Centro de Salud Metropolitano de Tacna. Determinar la relación entre la dimensión modos de afrontamiento al estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.</p> <p>Determinar la relación entre el estrés por pandemia y cada uno de las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.</p>	<p>Centro de Salud Metropolitano de Tacna. Existe relación entre la dimensión modos de afrontamiento al estrés y las estrategias de afrontamiento que usan los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna.</p> <p>Existe relación entre el estrés por pandemia y cada una de las estrategias de afrontamiento en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano de Tacna</p>	<p><b>V2: Estrategias de afrontamiento</b> Titulo original: Cuestionario estrategias de afrontamiento COPE-28 Autor/es: Carver C., Scheier M. y Weintraub, J. Año: 1989 Adaptación: Cassaretto y Chau (2016) Administración: Individual o Colectiva. Tiempo: 10 minutos aproximadamente Descripción de la prueba: El instrumento está diseñado por una escala de Likert y tiene 4 respuestas, que a continuación se detallan: 0= Nunca hago esto 1= Lo hago un poco 2= Lo hago bastante 3= Siempre</p>	
--	--	---	--	--

## ANEXO 2: Instrumentos de recolección de datos

### Inventario SISCO del estrés de pandemia

Datos personales

Edad: \_\_\_\_\_

Género: M ( ) F ( )

Estado civil: Soltero/a ( ) Casado/a ( ) Separado/a ( )

Condición laboral: Trabajo remunerado ( ) Desempleado ( ) Ama de casa ( )

Nivel educativo: Secundaria ( ) Superior ( ) Primaria ( )

Sufre de enfermedades: Sí ( ) No ( )

Sección estresores

**Instrucciones:** A continuación, se presentan una serie de aspectos que, en mayor o menor medida, suelen estresar a las personas en este periodo de cuarentena o jornada de distanciamiento social. Responde, señalando con una X, ¿qué tanto te estresa cada uno de esos aspectos? tomando en consideración la siguiente escala de valores:

Nada					Mucho
0	1	2	3	4	5

**¿Qué tanto te estresa?**

Estresores		0	1	2	3	4	5
1	Que algún miembro de la familia se contagie y no sea atendido adecuadamente						
2	Que nuestro sistema de salud colapse						
3	Desarrollar los síntomas y tener que visitar el hospital.						
4	Que los hospitales no tengan los recursos para atender a los enfermos.						
5	El saber que no hay exactamente un medicamento o vacuna que lo cure.						

**Sección síntomas (reacciones)**

**Instrucciones:** A continuación, se presentan una serie de reacciones que, en mayor o menor medida, suelen presentarse en algunas personas cuando están estresadas. Responde, señalando con una X, ¿qué tanto se te presenta cada una de estas

reacciones cuando estás estresado? tomando en consideración la misma escala de valores del apartado anterior.

**¿Qué tanto se te presentan las siguientes reacciones cuando estás estresado:**

Síntomas		0	1	2	3	4	5
6	Angustia						
7	Incertidumbre						
8	Falta de sueño						
9	Tristeza						
10	Ansiedad						

### Sección estrategias de afrontamiento

**Instrucciones:** A continuación, se presentan una serie de acciones que, en mayor o menor medida, suelen utilizar algunas personas para enfrentar su estrés. Responde, señalando con una X, ¿qué tanto utilizas cada una de estas acciones para enfrentar tu estrés? tomando en consideración la misma escala de valores del apartado anterior.

**¿Qué tanto utilizas cada una de estas acciones para enfrentar su estrés:**

Acciones		0	1	2	3	4	5
11	Seguir las recomendaciones de la autoridad de salud						
12	Lavarse continuamente las manos						
13	Tener el menos contacto posible con las personas						
14	Realizar actividades laborales en línea						
15	Informarme en fuentes confiable						

### Inventario de Estrategias de Afrontamiento BRIEF COPE-28

Responde a cada una de las preguntas poniendo un aspa en el número que más se asemeje a la respuesta elegida.

0= Nunca hago esto

1= Lo hago un poco

2= Lo hago bastante

3= Siempre hago esto

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

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