

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Modos de afrontamiento al estrés y ansiedad en
mujeres embarazadas de IPRESS Puno - 2023**

Alfredo Gavilan Sanchez

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Psicología

Lima, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Humanidades

DE : Sandro Alex Urco Cáceres

Asesor de trabajo de investigación

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación

FECHA : 04 de Junio de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Modos de afrontamiento al estrés y ansiedad en mujeres embarazadas de IPRESS
Puno - 2023

Autores:

1. Alfredo Gavilan Sanchez – EAP. Psicología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma “Turnitin” y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 15 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO X
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores SI NO X
Nº de palabras excluidas (en caso de elegir “SI”):
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI X NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Dedicatoria

Al Divino Creador por la vida y salud que me regala día a día.

A mi dulce madre por su amor incondicional y ejemplo de superación y bondad.

A mi gran esposa, la persona que siempre ha estado a mi lado apoyándome en cada uno de mis más anhelados proyectos.

Agradecimiento

A mis maestros, quienes me brindaron su conocimiento y experiencia, guiándome en cada etapa de este proceso y motivándome a seguir adelante.

A mis amigos y familiares que me brindaron su aliento y motivación.

Resumen

El estudio llevado a cabo se sitúa en el ámbito del comportamiento humano, enfocándose específicamente en las mujeres durante una etapa particular como es el embarazo. Su propósito fue determinar la relación que existe entre los modos de afrontamiento del estrés y la ansiedad; así mismo, se formula como hipótesis general si existe relación entre modos de afrontamiento del estrés y ansiedad. Tuvo un enfoque cuantitativo, con el método científico, correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. Se analizó a 100 mujeres embarazadas utilizando un muestreo no probabilístico basado en la conveniencia. La técnica que se utilizó es la encuesta, cuestionario de tipo escala Likert como instrumento de recolección de información, los datos son procesados en la SPSS 26, la prueba de la hipótesis se realizó con el estudio de Rho de Spearman. En cuanto a los resultados. estadísticamente existe relación ($Rho = .266, p - value = 0.008$) entre los modos de afrontamiento del estrés y la ansiedad en mujeres, dicha relación evidenció ser directa y débil, comprendiéndose que el uso de modos de afrontamiento del estrés coincidió con mayores niveles de ansiedad. Se concluye que existe relación entre las variables estudiadas.

Palabras Clave: Ansiedad – estado, ansiedad – rasgo, afrontamiento, embarazo, estrés, modos, mujeres.

Abstract

The study carried out is located in the field of human behavior, focusing specifically on women during a particular stage such as pregnancy. Its purpose was to determine the relationship that exists between ways of coping with stress and anxiety; Likewise, it is formulated as a general hypothesis if there is a relationship between ways of coping with stress and anxiety. It had a quantitative approach, with the scientific, correlational, non-experimental and cross-sectional design method. 100 pregnant women were analyzed using non-probability sampling based on convenience. The technique used is the survey, a Likert scale type questionnaire as an instrument for collecting information, the data are processed in SPSS 26, the hypothesis test was carried out with Spearman's Rho study. As for the results. Statistically, there is a relationship ($Rho=.266$, $p\text{-value}=0.008$) between ways of coping with stress and anxiety in women. This relationship was shown to be direct and weak, understanding that the use of ways of coping with stress coincided with higher levels. of anxiety. It is concluded that there is a relationship between the variables studied.

Keys words: Anxiety – state, anxiety – trait, coping, pregnancy, stress, modes, women.

Índice

| | |
|--|------|
| Portada | i |
| Resumen..... | vi |
| Índice..... | viii |
| Índice de tablas | ix |
| Índice de figuras..... | x |
| Introducción | xi |
| Capítulo 1: planteamiento del estudio..... | 13 |
| Capítulo 2: marco teórico..... | 17 |
| Capítulo 3: Diseño metodológico | 38 |
| Capítulo 4: Resultados y discusión | 44 |
| Conclusiones | 63 |
| Recomendaciones | 64 |
| Referencias..... | 65 |
| Anexos | 77 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Análisis de fiabilidad para la variable Ansiedad (STAI)..... | 44 |
| Tabla 2 Análisis de fiabilidad para la variable Afrontamiento del Estrés | 45 |
| Tabla 3 Test de Normalidad Kolmogorov-smirnov para la ansiedad Estado (A/E)... | 46 |
| Tabla 4 Test de Normalidad Kolmogorov-smirnov para la Ansiedad Rasgo (A/R)... | 47 |
| Tabla 5 Tabla de Resultados para la Ansiedad como Estado (A/E) | 47 |
| Tabla 6 Tabla de Resultados para la Ansiedad como Rasgo (A/R)..... | 48 |
| Tabla 7 Tabla de frecuencias para el Estilo de afrontamiento enfocado en el problema | 49 |
| Tabla 8 Tabla de frecuencias para el Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción | 50 |
| Tabla 9 Tabla de frecuencias para otros estilos de afrontamiento | 51 |
| Tabla 10 Tabla de Correlación de Spearman para las variables | 53 |
| Tabla 11 Tabla Chi-cuadrado para los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad Rasgo en mujeres embarazadas | 54 |
| Tabla 12 Tabla de resultados de la correlación de Spearman para los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad Rasgo en mujeres embarazadas | 55 |
| Tabla 13 Tabla Chi-cuadrado para los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad estado en mujeres embarazadas | 56 |
| Tabla 14 Tabla de correlación de Spearman para los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad estado en mujeres embarazadas..... | 57 |
| Tabla 15 Puntajes para la Interpretación por categoría del STAI..... | 88 |
| Tabla 16 Puntajes y resultado para la Interpretación | 89 |

Índice de figuras

| | |
|---|----|
| Figura 2. Figura Resultados para la Ansiedad como Estado (A/E) | 48 |
| Figura 3. Figura Resultados para la Ansiedad como Rasgo (A/R)..... | 49 |
| Figura 4. Gráfico del Estilo de afrontamiento en el problema..... | 50 |
| Figura 5. Gráfico de frecuencias para el Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción..... | 51 |
| Figura 6. Gráfico de frecuencias para otros estilos de afrontamiento..... | 52 |

Introducción

Las mujeres embarazadas a menudo experimentan niveles elevados de ansiedad, debido a los cambios físicos, hormonales y las preocupaciones sobre la maternidad. Esta ansiedad no solo afecta su bienestar emocional, sino que también puede tener repercusiones en el desarrollo del bebé. Para mitigar estos efectos, es crucial implementar estrategias de afrontamiento eficaces. Estas pueden incluir técnicas de relajación, apoyo emocional de familiares y profesionales, y la educación sobre el embarazo y la crianza. Estas medidas no solo ayudan a las mujeres embarazadas a manejar su ansiedad de manera más efectiva, sino que también fomentan un ambiente más saludable para el desarrollo del feto. Adoptar estas prácticas puede ser un paso vital hacia un embarazo más tranquilo y saludable (Araji et al., 2020, Chapuis et al., 2021).

Asimismo, Ardiles (2020) descubre una correlación significativa y directa entre las variables examinadas ($p=,000$; $r=,437$). La inspiración para llevar a cabo esta investigación fue entender los niveles de estrés y ansiedad que experimentan las mujeres embarazadas. Por otro lado, fortalecer los saberes de cómo las investigadas hacen frente al estrés, asimismo, que nivel del trastorno de ansiedad se manifiesta en cada una de ellas. Metodológicamente corresponde al enfoque cuantitativo, con el método científico, es un estudio teórico o básico con un enfoque correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. Se eligió emplear herramientas validadas para analizar la información recopilada y validar los criterios científicos.

En la sección inicial, se presenta una introducción concisa al tema de estudio. En el primer capítulo, se describe el contexto problemático relacionado con las estrategias de enfrentamiento al estrés y ansiedad en mujeres embarazadas. Aquí se establecen el objetivo principal y los objetivos secundarios, junto con la justificación y

relevancia del estudio. El segundo capítulo proporciona antecedentes tanto internacionales como nacionales, acompañados de una reflexión crítica breve, y posteriormente se expone la fundamentación teórica de las variables investigadas. En el tercer capítulo, se describe la metodología utilizada, así como la población y muestra seleccionadas. El cuarto capítulo está destinado a mostrar los resultados alcanzados y su respectiva discusión. Al final, se exponen las conclusiones derivadas del estudio.

Los resultados de la investigación de modo general pueden ser utilizados por grupos de gestantes y de manera específica solo para las unidades de investigación.

Los alcances de la investigación pueden cubrir áreas relacionadas a los estados de ánimo y la tranquilidad de las unidades de investigación ya que los resultados muestran que existe correlación entre una variable y la otra, de tal manera que se puede aplicar el marco teórico y las conclusiones a grupos con características similares a las que han sido materia de estudio.

Las limitaciones que podemos tener en cuenta están referidas a los caracteres expresamente de mujeres embarazadas de tal manera que la investigación contenida en estas páginas deberá tomarse como una referencia aun en los grupos mencionados.

Capítulo 1: planteamiento del estudio

1.1. Planteamiento y formulación del problema

En Ecuador, en un grupo de mujeres embarazadas, fue hallado que encontraban la necesidad de emplear modos de afrontamiento. El 33 por ciento de ellas acudía a la religión para evitar el estrés, el 37 por ciento a la negación, el 13 por ciento practicaba la aceptación, el 10 por ciento usaba la reinterpretación positiva y el 7 por ciento iba en busca del apoyo social. Por otro lado, también emplearon el modo de afrontamiento enfocado en el problema mediante la planificación en el 20 por ciento de los casos, a través del alejamiento de actividades competentes en el 40 por ciento de ellas, postergando el afrontamiento en el 10 por ciento de los casos y con un afrontamiento activo en el 7 por ciento (Godoy, 2021).

Se ha constatado que, para Fawcett et al., (2019), las cifras de ansiedad varían por razones distintas. En Estados Unidos, la ansiedad durante el embarazo representa una preocupación considerable, impactando a entre un 20% y un 40% de las embarazadas. Este problema, a menudo acompañado de depresión, es más común en mujeres en edad de procrear y tiende a empeorar o aparecer durante el embarazo. Más de 500,000 mujeres gestantes en este país tienen un trastorno psiquiátrico preexistente o son diagnosticadas con uno durante su embarazo. Las inquietudes habituales en este periodo incluyen la salud del feto, enfermedades maternas, soporte social y financiero, y preocupaciones sobre la mortalidad. La persistencia de estas preocupaciones puede causar un deterioro en diversos aspectos de la vida de la madre (Araji et al., 2020).

En Perú, en Lambayeque, se identificó que el 85 por ciento de mujeres embarazadas usaba el modo de afrontamiento que se centra en el problema en un nivel medio, solamente el 15 por ciento se desempeñó en un elevado nivel. Por otro lado, el

95 por ciento logró un nivel medio en las estrategias centradas en la emoción, el 1.7 por ciento recayó en un nivel bajo y el resto estuvo en una categoría de alto desempeño. El 26.7 por ciento recurrió siempre a la negación y el 53.3 por ciento se autoculpaba, sumado a ello, la desconexión fue hallada en el 28.3 por ciento de los casos, mientras que una de cada cuatro mujeres prefería desahogar sus emociones (Parinango, 2023).

Para el caso peruano, Uriarte (2020), la mayoría de las embarazadas de su estudio, en el 80 por ciento de los casos, mostraron síntomas leves de ansiedad. Aunque este es un porcentaje bajo, todavía suscita interés en futuras investigaciones. Como indica Soria (2020), en Perú, la llegada del COVID-19 provocó restricciones en el sistema de atención a embarazadas, impactando su salud mental. La experiencia indirecta de la pandemia llevó a una reorganización en la atención a las gestantes, lo que resultó en un aumento de la ansiedad debido a la falta de atención presencial en los hospitales del país. Esto se hizo para prevenir una mayor propagación del virus, que estaba causando muertes entre los peruanos.

específicamente en Puno, Choque (2021) identificó que la ansiedad rasgo se hallaba en el 49 por ciento de un grupo de mujeres embarazadas, en un nivel medio. El 31.3 por ciento de los casos evaluados tuvo un nivel elevado de aquel tipo de ansiedad y, solamente el 19.8 por ciento presentó un bajo nivel. Por otro lado, el 46.9 por ciento presentaba la ansiedad estado en un nivel regular, además, el 32.3 por ciento estuvo dentro de un grado elevado, el restante 20.8 por ciento demostró un bajo nivel de ansiedad estado.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

¿Qué relación existe entre modos de afrontamiento del estrés y ansiedad en mujeres embarazadas en IPRESS Puno - 2023?

1.2.2. Problemas específicos.

¿Qué relación existe entre modos de afrontamiento del estrés y Ansiedad Rasgo en mujeres embarazadas en IPRESS Puno - 2023?

¿Qué relación existe entre modos de afrontamiento del estrés y Ansiedad Estado en mujeres embarazadas en IPRESS Puno - 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general.

Determinar la relación que existe entre los modos de afrontamiento del estrés y la ansiedad en mujeres embarazadas en IPRESS Puno – 2023.

1.3.2 Objetivos específicos.

Identificar la relación existente entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad rasgo en mujeres embarazadas en IPRESS Puno – 2023.

Identificar la relación existente entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad estado en mujeres embarazadas en IPRESS Puno– 2023.

1.4. Justificación e importancia

Desde perspectiva teórica se justifica en los usos y planteamientos sistémicos que pasarían a constituirse en el soporte científico de las variables que nos permitimos auscultar a efectos de establecer la posible interrelación en ellas.

Como elemento práctico, se ejecutará sistemas epistemológicos aprendidos en el transcurso de la realización de la carrera para corroborar información cuyo uso puede ser útil a la comunidad materia de estudio.

Metodológicamente el proceso investigativo, probará algunos presupuestos teóricos puestos en práctica en el subsistema de comprobación de información adquirida a partir de los datos recolectados en la IPRESS de Puno en el año 2023.

El trabajo investigativo estará a disposición de cuanto ser humano lo desee explorar, principalmente a quienes son expertos en salud mental, aspiramos pueda servir como instrumento operativo con sustento teórico para ejecutar las actividades de distinta naturaleza en pro del bienestar de quienes requieran ser atendidos.

La finalidad de la investigación pretende ser de utilidad, de tal manera que sirva para establecer algunos parámetros previsores a partir de la correlación entre variables y se pueda tomar medidas con certeza y mayor velocidad tanto en acciones de prevención como en los procesos que ya se han evidenciado en los sujetos que como en este caso la embarazadas.

Capítulo 2: marco teórico

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

Lei et al. (2022) se propusieron conocer qué papel tenían las estrategias de afrontamiento en la adquisición de apoyo social entre mujeres embarazadas. Su trabajo fue relacional y cuantitativo. En sus resultados se observó que la revelación por parte de las mujeres embarazadas sobre su relación con sus esposos y suegros en las publicaciones tuvo un impacto positivo en el apoyo social recibido (RH: $\beta=0.104$, $p < 0.01$; RP: $\beta=0.073$, $p < 0.05$). El rol de participación disminuyó la influencia positiva de la revelación superficial en el apoyo social (coeficiente = -0.143 , $p < 0.01$), pero aumentó la influencia positiva de la revelación personal (coeficiente = 0.155 , $p < 0.01$). Se concluyó que las mujeres obtenían recursos de afrontamiento en línea durante la pandemia, ello se tradujo en la búsqueda de apoyo social.

Penengo et al. (2022) buscaron conocer cómo se asociaba la ansiedad durante la pandemia con las estrategias de afrontamiento de las mujeres embarazadas. Su estudio fue relacional y cuantitativo. Se encontró que la probabilidad de ansiedad clínica aumentaba con el estatus de embarazo de alto riesgo [razón de probabilidades (IC del 95%): 1.848 ($1.05-3.26$), $p = 0.032$] y eventos de vida estresantes [1.853 ($1.01-3.43$), $p = 0.048$]. Por el contrario, una mayor edad [0.936 ($0.88-0.99$), $p = 0.020$] y un primer embarazo [0.554 ($0.32-0.95$), $p = 0.034$] se asociaron con una menor probabilidad de alta ansiedad. La edad también tuvo un efecto protector en las puntuaciones clínicamente relevantes del PHQ-2 [0.894 ($0.81-0.98$), $p = 0.026$], así como un embarazo planificado [0.284 ($0.11-0.70$), $p = 0.006$]. En contraste, los problemas emocionales/psiquiátricos o el abuso emocional/físico [5.751 ($1.73-19.00$)],

$p = 0.004$] y un diagnóstico previo de COVID-19 [3.310 (0.97–10.56), $p = 0.046$] se asociaron con un mayor riesgo de alta depresión. Se concluyó que la adopción de estrategias de afrontamiento fue un factor importante para contrarrestar o elevar los síntomas.

Khodabakhsh y Ramasamy (2021) se propusieron conocer cómo los niveles de ansiedad en mujeres con hiperemesis gravídica (HG) se asoció con sus modos de afrontamiento. Su estudio fue relacional y cuantitativo. En sus resultados se comprendió que las estrategias que se enfocaban en la emoción no tuvieron asociación con la ansiedad ($p=0.642$), no obstante, las que se enfocaron en el problema sí presentaron el vínculo ($p=0.044$), al igual que las estrategias disfuncionales ($p=0.00$); las estrategias de humor contribuyeron con menores niveles de ansiedad (coeficiente=-0.312), la negación contribuyó con mayores niveles de ansiedad (coeficiente=0.695). Se concluyó que las mujeres con HG deben tener una mayor conciencia de la efectividad de las estrategias de afrontamiento.

Firouzbakht et al. (2022) buscaron conocer cómo se asociaban las estrategias de afrontamiento con los niveles de depresión hallados en mujeres embarazadas. Se trató de un estudio relacional y cuantitativo. En sus resultados se reveló que el uso de la estrategia de afrontamiento de evitación fue un predictor significativo de la depresión ($\beta = 0.226$, $p = 0.046$). Asimismo, la ansiedad por COVID-19 (CDA) también predijo significativamente la depresión en las mujeres embarazadas ($\beta = 0.247$, $p < 0.001$). Otros factores como la edad, el nivel educativo y el lugar de residencia también mostraron una relación con la depresión, aunque en menor medida.

Komeil et al. (2021) buscaron saber cómo se relacionaban los niveles de ansiedad con las estrategias de afrontamiento. Fue un estudio relacional y cuantitativo.

Se concluyó que es necesario entrenar las estrategias de afrontamiento en las mujeres embarazadas. Se encontró una correlación significativa entre la ansiedad estatal y la puntuación total de la estrategia de afrontamiento ($r = -0.17$, $p < 0.001$), y una correlación aún más fuerte con las estrategias de afrontamiento centradas en el problema ($r = -0.25$, $p < 0.001$). Similarmente, la ansiedad de rasgo mostró correlaciones significativas tanto con la estrategia de afrontamiento total ($r = -0.22$, $p < 0.001$) como con las estrategias centradas en el problema ($r = -0.30$, $p < 0.001$). No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la estrategia de afrontamiento emocional y la ansiedad estatal o de rasgo ($p > 0.05$). Se concluyó que el estilo de evitación contribuye con la depresión de las mujeres.

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

Ardiles (2020) en su tesis el objetivo planteado fue establecer la relación entre los estilos de afrontamiento y la ansiedad tipo estado - rasgo en gestantes. El método empleado fue el científico. En sus resultados se encontró una relación directa y muy significativa entre las variables mencionadas ($p=,000$ $r=,437$). Además, se analizó la relación entre las dimensiones de los estilos de afrontamiento y los grados de ansiedad tipo estado - rasgo. Se llevó a cabo un análisis adicional considerando la edad y el estado civil de las participantes. Se concluyó que había una correlación entre las variables analizadas.

Por otro lado, Villanueva (2020) planteó el propósito de identificar los rasgos de la ansiedad. Método descriptivo - deductivo. En sus resultados se dijo que el 54.8% gestantes estuvieron en el grupo etario joven, 31.0% adultas, 14.3% adolescentes. En torno a la educación: hubo de todos los niveles y modalidades destacando el nivel secundario con 52,4% de la población estudiada. Ocupacionalmente encontramos

52,4% de amas de casa, el resto del porcentaje dedicadas a diferentes actividades tales como agricultura 33,3% y comercio 7,1%. A nivel de situación emocional del total poblacional 88,1% sintió miedo frente al hecho de ser madres el resto no se identificó con ninguno de nuestros indicadores. El indicador riesgo vital a causa de la gestación se mostró en un 85,7% el resto porcentual no manifiesta la misma preocupación. Se concluyó una numerosa población estudiada tiene cuadros ansiosos antes, durante y post parto, y que la presencia de los expertos en atención a esta población genera disminución de los estresores conducentes a la ansiedad.

Tello (2020) investigó con el propósito de identificar la correlación o no de sus variables. Método científico. En sus resultados se indicó que las respuestas frente a la primera variable se encuentran enmarcadas en el ámbito emotivo, funcional y actitudinal, en tanto que la manera a forma de enfrentar se identifica como afrontamiento a partir del problema. Se concluyó que existe correlación en las variables estudiadas.

Cuenca (2019) realizó un estudio, con el propósito de determinar si existe o no correlación entre las variables de investigación. Su metodología fue no experimental descriptiva- correlacional. En sus resultados se identificó que vía esta población que la funcionalidad familiar muestra se como elemento protector a efectos de hacer frente a los problemas en su seno. Se comprobó que el núcleo familiar es elemento identificador de los sujetos que la conforman, ay que ésta constituye la institución en la que se cubre y resuelven la necesidad de índole material y como no las afectivas. La familia puede influenciar en la técnica de afrontamiento de situaciones de mucha complejidad y de intensa problemática. Se concluyó certificándose que si existe correlación entre las variables estudiadas observándose que en cada uno de sus niveles particulares.

Ángeles (2019) investigó el propósito de identificar las formas en que hacen frente a los estresores según la teoría existente para esta problemática. Su metodología fue básica, descriptivo, con un enfoque cuantitativo. En sus resultados se encontró que la población investigada en un 77,5 hacen frente al estrés de manera activa sea cual fuere el origen de la afección; por otro lado, el indicador de planificación se utiliza en un 60%; así mismo la suspensión de actividades en 55%, y la modalidad de postergación utilizada dependiendo del momento que se produce que aparece con un 65%. Respecto al afronte a partir de la emoción recurrieron a la reinterpretación alcanzando un 95.5%, en segundo lugar, se detectó que recurren la experiencia religiosa en un 70%, a nivel de otros estilos muestra un 62.5%, y respecto a conducta inadecuadas muestran un 77,5%. Se concluyó que el estilo más con mayor uso continuo para afrontar el estrés es el enfocado en la emotividad de los sujetos.

García et al. (2022) buscaron conocer cómo se asocian los estilos de afrontamiento con los niveles de ansiedad de un grupo de jóvenes. Fue cuantitativo en su enfoque y relacional. En sus resultados se reconoció que la ansiedad física ($r=-0.160$, $r=-0.115$), las fobias sociales ($r=-0.387$, $r=-0.154$), la ansiedad psíquica ($r=-0.387$, $r=-0.347$) y la agorafobia ($r=-0.408$, $r=-0.347$) guardaban una asociación con los estilos de afrontamiento enfocados en el problema y los enfocados en la emoción con valores p significativos. Se concluyó que la ansiedad también demostraba tal asociación con los estilos de afrontamiento ($r=-0.367$) y los enfocados en la emoción ($r=-0.339$).

Canseco y Vargas (2020) buscaron conocer cómo se encontraban los estilos de afrontamiento y la ansiedad en un grupo de padres. Fue un trabajo cuantitativo y descriptivo relacional. En sus resultados se reconoció que la ansiedad rasgo guardaba relación con los estilos de afrontamiento que se centraron en la emoción ($p=0.02$), no sucedió lo mismo con la ansiedad estado ($p=0.14$). Además, la ansiedad rasgo demostró

que se asociaba con los estilos que se centraban en el problema ($p=0.00$). Otros tipos de estilos de afrontamiento se asociaron tanto con la ansiedad rasgo como con la ansiedad estado en un nivel p valor de 0.00. Se concluyó que el estilo centrado en el problema resultó como el más adecuado para la ansiedad rasgo, pues disminuye la angustia.

Prado y Reves (2019) buscaron evaluar los modos de afrontamiento de las mujeres embarazadas para desarrollar su bienestar emocional. Su estudio fue experimental y cuantitativo. En sus resultados fue hallado que las estrategias de afrontamiento dirigidas a la resolución de problemas se incrementaron al 20.7% en el grupo experimental, manteniéndose en 0% en el control. Similarmente, el afrontamiento en relación con los demás subió al 37.9% en el experimental, sin cambios en el control. Por otro lado, el afrontamiento improductivo disminuyó al 27.6% en el grupo experimental, mientras que en el control permaneció sin variaciones. Se concluyó que el grupo que participó en el experimento mejoró su estado de ánimo, su motivación y su satisfacción con la vida, con un porcentaje del 24.1%. Por el contrario, el grupo que no recibió esta intervención solo mostró una mejora del 3.4%.

2.1.3. Antecedentes Locales.

Mamani (2021) en su investigación, el propósito fue identificar si hay influencia de relación interpersonal y ansiedad. Método científico. En sus resultados se encontró que el nivel de interacción entre los pacientes y las enfermeras es regular con un 51,4%; por otro lado, un 37,5%, se considera que la comunicación es buena, así como la empatía con un 45,8% considerada buena, respecto del trato personal alcanzó un 81,9%. Se concluye que, los indicadores antes mencionados han influido significativamente en la presencia de la ansiedad, destacando los cuidados participativos.

Condori y Feliciano (2020) el objetivo fue determinar si hay correlación en las variables de estudio. Metodología cuantitativa, tipo básico, no experimental. En sus resultados se determinó que el modo de hacer frente más relevante está centrado en el problema en contraste con la que me nos usan que es la centrada en la emoción. Por otro lado, muestran los resultados que la ansiedad-estado se manifiesta en un 82.9% de la población estudiada con prevalencia en el sexo femenino frente a un 17.1% en el masculino. Se concluyó la inexistencia correlacional.

Cornejo (2020) en su tesis, se planteó como propósito identificar los estilos de afronte al estrés de tipo académico. Metodología científica. En sus resultados dieron a conocer un cincuenta por ciento de población estudiada tiene alto grado de estresores con una media de 30.2. Se concluyó que afrontan los estresores con modo racional principalmente.

Huanca (2020) en su tesis, el propósito: identificar si existe asociatividad en sus variables. Metodología científica. Se evidenció en sus resultados que un 62, 99% presentan ansiedad moderada frente a una manifestación de 70,87% escasa de sostenimiento emocional. Se concluyó que evidencia un alto nivel significativo en apoyo emocional asociado a la ansiedad rasgo.

Chambi (2019), su propósito fue identificar la correlación en sus variables de estudio. Método científico. En sus resultados fue determinado que el 100% de la población evidencian ansiedad. Particularizando se encontró ansiedad moderada en un 54.167%, 27.083% leve y 18.75% intenso. Se concluyó que la mayor cantidad de población investigada presentan ansiedad que minimiza la posibilidad del sujeto de autoprotgerse a nivel emocional lo que implica influencia negativa en su operación.

También, Choque (2021) se planteó como propósito conocer cómo se asociaba la ansiedad con la calidad de servicio percibida en mujeres embarazadas. Su alcance fue relacional y cuantitativo. En sus resultados indicaron que la ansiedad estado se asociaba con la calidad de servicio con un nivel r de 0.996 ($p=0.00$), la ansiedad rasgo también mostró tal asociación con la segunda variable con un r de 0.972 ($p=0.00$). Se concluyó que la ansiedad guardó una relación significativa con la calidad del servicio con un r de 0.99 ($p=0.00$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Modo de afrontamiento del estrés.

2.2.1.1. Definición.

Según Romero y Verde (2021), el afrontamiento del estrés se refiere a la respuesta interna activada frente a situaciones complicadas, funcionando como una barrera innata para prevenir el agravamiento de los síntomas de estrés. Esta respuesta implica no solo la mitigación de los efectos emocionales y físicos inmediatos del estrés, sino también la adaptación a largo plazo a circunstancias desafiantes. Las estrategias de afrontamiento pueden incluir métodos para reestructurar cognitivamente la percepción de la situación, técnicas de relajación y el desarrollo de redes de apoyo social.

Salimzadeh et al. (2021) la definen como el conjunto de técnicas, estrategias y estilos que los individuos emplean para gestionar, manejar y reducir el impacto del estrés en sus vidas. Estos modos varían de persona a persona y pueden incluir tácticas psicológicas, emocionales, conductuales y físicas. La elección de estos métodos de afrontamiento depende de factores individuales, como la personalidad, la experiencia y el entorno, así como de la naturaleza y la intensidad del estrés enfrentado. La eficacia

de estos modos en la reducción del estrés también puede variar ampliamente entre individuos.

Para Freire et al. (2020), la variable engloba una variedad de técnicas y tácticas que las personas aplican para lidiar con el estrés. Estos incluyen estrategias de evaluación y decisión personal, planificación de acciones, reconocimiento de los elementos positivos en situaciones difíciles, y la búsqueda de asesoramiento y apoyo emocional. En entornos académicos, estas habilidades son esenciales, y se fomenta su desarrollo para que los estudiantes manejen de manera independiente y eficaz el estrés, destacando la importancia de la flexibilidad en el uso de estas estrategias.

Guszkowska y Dąbrowska (2022) indican que los modos de afrontamiento al estrés incluyen estrategias cognitivas y conductuales que buscan minimizar o eludir los efectos de un estresor específico. Estas estrategias se clasifican en adaptativas, que reducen la angustia emocional y favorecen un mejor ajuste psicológico, y desadaptativas, que pueden agravar los síntomas psicológicos tras situaciones estresantes. La eficacia de estas estrategias depende de la naturaleza del estresor y del contexto del estrés. Mientras que las estrategias centradas en la emoción y las pasivas suelen impactar negativamente en la salud mental, las estrategias centradas en el problema y activas tienden a ser beneficiosas. Estas estrategias son fundamentales en la gestión emocional y en el desarrollo de problemas psicológicos, especialmente durante brotes de infecciones virales, donde predominan el afrontamiento centrado en el problema, la búsqueda de apoyo social y la valoración positiva de la situación.

Los modos de afrontamiento para el estrés, según Richard Lazarus y Susan Folkman, representan un esfuerzo cognitivo y conductual en constante cambio, enfocado en lidiar con retos tanto externos como internos en situaciones percibidas

como gravosas o que superan las capacidades personales. Para enfrentar estas dificultades, una persona puede optar por métodos activos de resolución de problemas, que se consideran beneficiosos para la salud, o por estrategias evasivas. El manejo del estrés es una conducta crucial para el bienestar humano, y el uso de recursos personales influye significativamente en la salud, el bienestar y el funcionamiento efectivo en el entorno laboral (Betke et al., 2021).

2.2.1.2. Importancia.

Los modos de afrontamiento al estrés son cruciales en distintos contextos desafiantes. Estos desafíos incluyen la adaptación a un nuevo entorno, la gestión del tiempo y las relaciones, y las preocupaciones sobre el empleo futuro. La capacidad de afrontar eficazmente el estrés es vital, ya que el estrés no manejado adecuadamente puede llevar a consecuencias emocionales y psicosomáticas, como el agotamiento y la depresión. Además, diferentes estrategias de afrontamiento pueden influir significativamente en la salud mental y física de las personas, afectando su eficiencia y satisfacción con la vida. Por lo tanto, comprender y mejorar los modos de afrontamiento al estrés es esencial para el bienestar general de los estudiantes. (Babicka et al., 2021)

El uso de estrategias de afrontamiento al estrés durante el embarazo es de vital importancia debido a los efectos significativos que el estrés puede tener tanto en la salud mental y física de la madre como en el desarrollo y la salud a largo plazo del niño. El embarazo en sí mismo puede ser una fuente de estrés, y factores adicionales como los experimentados durante la pandemia, incluyendo el aislamiento social, la presión financiera, el acceso limitado a la atención prenatal y el riesgo de infección, han intensificado estas presiones. Existe una heterogeneidad significativa en los efectos del estrés en los resultados de la salud mental materna, lo que puede explicarse, en parte, por diferencias individuales en la capacidad de afrontar el estrés. Por lo tanto,

implementar y fomentar estrategias efectivas de afrontamiento puede ser crucial para moderar los impactos negativos del estrés en la salud mental materna y, en última instancia, en el bienestar del niño (Levinson et al., 2023)

2.2.1.2. Teoría.

Kato (2021) explica la teoría dual del proceso de flexibilidad en el afrontamiento, la cual aborda la habilidad de cesar el uso de una estrategia de afrontamiento inefectiva y crear e implementar una alternativa más eficaz para manejar el estrés. La inflexibilidad se caracteriza por continuar con estrategias fallidas, lo cual puede llevar a resultados negativos para la salud y el bienestar emocional. Aquellos con mayor flexibilidad son capaces de abandonar tácticas ineficaces, evitando el fracaso repetido, y luego seleccionar e implementar otras más adecuadas en un proceso llamado "re-afrontamiento". La incapacidad para adaptarse y cambiar estrategias puede resultar en problemas psicológicos. Esta teoría se relaciona con el modelo transaccional de estrés y afrontamiento y sugiere que una mayor flexibilidad en el afrontamiento conduce a respuestas psicológicas y físicas más adaptativas frente a los estresores.

Además, Kato (2021) menciona que la teoría puede predecir síntomas crónicos derivados del estrés prolongado, ya que la incapacidad para afrontar efectivamente el estrés conlleva a una mayor susceptibilidad a los estresores y puede resultar en depresión. Estudios han confirmado que una menor flexibilidad en el afrontamiento está asociada con menores niveles de depresión. Por otro lado, un estudio anterior de Kato (2020) define tal flexibilidad como define esta habilidad como la capacidad de abandonar una estrategia de afrontamiento ineficaz y desarrollar e implementar una alternativa. A diferencia de enfoques anteriores centrados simplemente en el cambio de estrategia, esta teoría se enfoca en la sustitución de estrategias fallidas. Incluye un proceso de reevaluación, dos procesos de afrontamiento (abandono y re-afrontamiento)

y un meta-proceso de afrontamiento que monitorea estos procesos. La flexibilidad en el afrontamiento se inicia con la reevaluación de la efectividad de las estrategias, seguido por el abandono de tácticas ineficaces y la adaptación a nuevas estrategias.

2.2.1.2. Dimensiones.

Esta variable se dimensionó de acuerdo con Theodoratou et al. (2023), quienes señalan que hay dos tipos de estilos de afrontamiento, el primero está enfocado en el problema y el segundo se enfoca en la emoción. Además, existen otros estilos que se definen a continuación.

Estilo de afrontamiento enfocado en el problema.

El estilo de afrontamiento enfocado en el problema involucra esfuerzos activos para gestionar o alterar la fuente del estrés, abordando directamente el problema para reducir o eliminar el estrés, siendo efectivo especialmente en circunstancias estresantes controlables (Landy et al., 2022). Su indicador Afrontamiento activo, consiste en tomar medidas directas y concretas para resolver o mejorar la situación que causa estrés, implicando una intervención proactiva y práctica en el entorno problemático. Su indicador Planificación, implica pensar y organizar cuidadosamente los pasos y estrategias a seguir para abordar la fuente del estrés, promoviendo soluciones estructuradas y metódicas (Stanisławski, 2019).

Su indicador Supresión de otras actividades, se refiere a poner en pausa o eliminar temporalmente otras tareas o actividades para concentrarse en la resolución del problema estresante, maximizando así los recursos y el enfoque. Su indicador Postergación del afrontamiento, consiste en retrasar intencionalmente el afrontamiento del estrés hasta un momento más adecuado o hasta que se disponga de más recursos o información para manejar la situación. Su indicador Búsqueda de apoyo social, implica

buscar ayuda, consejo, información o asistencia de otros para abordar la situación estresante, recurriendo a la red social para obtener recursos externos y perspectivas adicionales (Stanisławski, 2019).

Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción.

Implica regular las respuestas emocionales a los estresores, como el miedo, la tristeza o la ansiedad, mediante estrategias que manejan directamente estos sentimientos, siendo efectivo especialmente en circunstancias estresantes incontrolables (Ding et al., 2021). Su indicador, Búsqueda de soporte emocional, implica obtener consuelo y apoyo de otras personas para manejar las emociones provocadas por una situación estresante, ayudando a aliviar el estrés emocional a través de la empatía, el entendimiento y la solidaridad de los demás (Rodrigues et al., 2023).

Su indicador Reinterpretación positiva y desarrollo personal, consiste en reinterpretar una situación estresante de una manera más positiva, enfocándose en el crecimiento y el aprendizaje que pueden surgir de ella, transformando así una experiencia negativa en una oportunidad para el desarrollo personal. Su indicador Aceptación, se refiere a reconocer y aceptar la realidad de una situación estresante sin intentar cambiarla, enfocándose en la tolerancia y la adaptación a las circunstancias tal como son, lo que puede llevar a una reducción del estrés emocional. Su indicador Acudir a la religión, implica el uso de creencias, prácticas o rituales religiosos para encontrar consuelo, fuerza y significado frente a situaciones estresantes, ofreciendo una perspectiva espiritual que puede ayudar a manejar las emociones y el estrés asociado (Rodrigues et al., 2023).

Otros estilos de afrontamiento.

Se refieren a tácticas menos convencionales o indirectas para manejar el estrés, que no se centran directamente en el problema o en la emoción, pero que pueden influir en la percepción o el impacto del estrés (Smida y otros, 2021). Su indicador Negación, implica rechazar o no reconocer la existencia o la gravedad del problema o situación estresante, lo que puede proporcionar un alivio temporal pero a menudo evita un afrontamiento efectivo a largo plazo (Pfeffer et al., 2022). Su indicador Conductas inadecuadas, consiste en recurrir a comportamientos o acciones que son contraproducentes o perjudiciales, como el abuso de sustancias o la evasión, que pueden proporcionar un alivio momentáneo pero exacerban el problema a largo plazo. Su indicador Distracción, se refiere a enfocarse en actividades o pensamientos no relacionados con la fuente del estrés para desviar temporalmente la atención y aliviar el estrés, sin abordar directamente el problema subyacente (Musgrove et al., 2021).

2.2.2. Ansiedad

2.2.2.1. Definición.

. La ansiedad se define como un trastorno psiquiátrico común, frecuentemente acompañado de depresión, formando parte de los trastornos internalizantes. Es moderadamente heredable, compartiendo riesgos genéticos con otros trastornos internalizantes. La ansiedad y la depresión están relacionadas con alteraciones en las vías prefrontales-límbicas que regulan los procesos emocionales. Comúnmente, los trastornos de ansiedad preceden al trastorno depresivo mayor. La ansiedad puede manifestarse desde la preadolescencia, y su comorbilidad con la depresión surge a menudo durante la adolescencia. Factores de riesgo no genéticos incluyen adversidades

tempranas en la vida, como trauma o negligencia, y la exposición a estrés actual (Ned y Kalin, 2020).

La ansiedad se identifica por sentimientos internos de inquietud, miedo, agitación y preocupación, y se activa ante la inseguridad de eventos futuros o el temor a sus resultados (Liu y Wu, 2021). Es una sensación desagradable de miedo y preocupación, marcada por la inquietud ante peligros percibidos o lo desconocido. Cuando es excesiva y desproporcionada, interfiere en el bienestar y la funcionalidad cotidiana, constituyendo un trastorno. Es prevalente entre estudiantes universitarios y puede desencadenar el uso de sustancias, problemas de sueño y disminución del rendimiento académico. Incluye la ansiedad de estado, que es temporal, y la ansiedad de rasgo, vinculada a la personalidad y la percepción constante de amenaza en situaciones variadas. La ansiedad es una preocupación significativa que afecta tanto la salud mental como el desempeño académico y profesional (Dias et al., 2020).

Los trastornos de ansiedad, que representan la categoría más prevalente de afecciones mentales, suelen comenzar en la juventud o al principio de la vida adulta. Estos trastornos se caracterizan por un temor y ansiedad intensos o la evitación de peligros percibidos, lo que resulta en un impacto persistente y debilitante. Implican alteraciones en los circuitos neuronales que reaccionan ante situaciones de riesgo. Factores genéticos y ambientales, junto con sus interacciones epigenéticas, influyen en su aparición. La ansiedad comúnmente coexiste con otros trastornos mentales, como la depresión, y con enfermedades físicas, lo que indica síntomas más intensos y un mayor desafío en el tratamiento (Penninx et al., 2021).

Es un trastorno mental común en los jóvenes, capaz de causar serias limitaciones tanto físicas como psicológicas. Surge como una reacción a amenazas que desequilibran

la estabilidad interna, provocando síntomas físicos y de comportamiento. Este trastorno activa respuestas fisiológicas como la liberación de epinefrina, desencadenando respuestas de defensa o escape. Afecta la regulación emocional mediante neurotransmisores como la serotonina y la dopamina. Cuando la ansiedad es constante y limita las actividades cotidianas, se considera patológica. Frecuentemente relacionada con otros desórdenes psicológicos como la depresión, la ansiedad puede ser influenciada por elementos biológicos, psicológicos, sociales y ambientales (García y O'Neil, 2021).

2.2.2.2. Importancia.

Es crucial tratar la ansiedad debido a su alta comorbilidad con la depresión y otros trastornos, y porque sus síntomas a menudo se entrelazan, dificultando la separación. La presencia de ansiedad pronostica peores resultados en trastornos psiquiátricos, especialmente en la depresión, donde se asocia con mayor severidad y pensamientos suicidas. Las investigaciones demuestran que pacientes con depresión ansiosa tienen mayores desafíos en el tratamiento, incluyendo menor probabilidad de remisión y mayores efectos secundarios. Comprender y tratar la ansiedad es vital para mejorar los enfoques terapéuticos personalizados y abordar efectivamente las alteraciones en los circuitos neuronales relacionados, lo que tiene implicaciones directas en el desarrollo de intervenciones específicas para la edad y el manejo de la comorbilidad con la depresión (Ned y Kalin, 2020).

La manera más efectiva de disminuir la significativa carga de estos trastornos a nivel personal y global es mediante la detección oportuna y precisa y la implementación de tratamientos adecuados, incluyendo la intensificación de dichos tratamientos según sea necesario. Tanto las terapias basadas en la evidencia, como la terapia cognitivo-conductual, como los medicamentos que actúan sobre el sistema serotoninérgico

demuestran ser efectivos, ofreciendo opciones terapéuticas variadas a los pacientes. A pesar de los avances, aún faltan medidas preventivas efectivas y duraderas, y se mantiene el desafío de la resistencia a las terapias, por lo que se requieren investigaciones continuas para desarrollar tratamientos más personalizados y eficaces mediante la medicina de precisión (Penninx et al., 2021).

2.2.2.3. Teoría.

La teoría seminal del estado-ansiedad y rasgo-ansiedad (State-Trait Anxiety Theory), propuesta por Spielberger, distingue entre dos tipos de ansiedad: la ansiedad de estado y la ansiedad de rasgo. La ansiedad de estado se refiere a la experiencia transitoria de la emoción de ansiedad en respuesta a estresores percibidos. Es una respuesta momentánea y cambiante, que depende de la situación y de la percepción de amenaza. Por otro lado, la ansiedad de rasgo se considera una característica de la personalidad o una predisposición a evaluar eventos o estresores como potencialmente amenazantes, lo que resulta en ansiedad. Esta última es vista como un factor de vulnerabilidad para el desarrollo de problemas de salud mental. La teoría de Spielberger sobre la ansiedad sugiere que la ansiedad general de rasgo predispone a un individuo a aumentos en la ansiedad de estado en situaciones evaluadas como amenazantes (Pretorius y Padmanabhanunni, 2023).

2.2.2.4. Dimensiones.

La variable se dimensiona en función de lo conceptualizado por Pretorius y Padmanabhanunni (2023), por lo cual, las dimensiones son la ansiedad rasgo y la ansiedad estado.

Ansiedad rasgo.

Se refiere a una predisposición conductual más permanente y estable. Es una tendencia general a percibir una variedad de circunstancias, incluso aquellas que objetivamente no son peligrosas, como amenazantes o estresantes. Esta forma de ansiedad está más relacionada con la personalidad del individuo y es un aspecto persistente de su temperamento. Las personas con un alto nivel de ansiedad rasgo tienden a experimentar ansiedad en una variedad de situaciones y no solo en respuesta a un estresor específico. Esta tendencia a percibir situaciones como amenazantes puede influir en la forma en que una persona interactúa con su entorno y toma decisiones (Liu y Wu, 2021).

Su indicador Cansancio se refiere a agotamiento derivado de la ansiedad crónica. La ansiedad rasgo puede causar fatiga persistente, ya que el cuerpo está en un estado constante de alerta. Su indicador Llanto se manifiesta como una respuesta emocional intensa y frecuente, reflejando la acumulación de estrés y la sobrecarga emocional asociada con la percepción constante de amenaza. Su indicador Confianza en un nivel bajo es un signo de ansiedad rasgo, evidenciando la tendencia de una persona a percibir situaciones como desafiantes o amenazantes, lo que socava su autoconfianza y seguridad en sus habilidades. Su indicador Satisfacción, en un nivel bajo, puede indicar ansiedad rasgo, donde la percepción habitual de amenazas y el estrés constante impiden la experiencia de contentamiento y plenitud. Su indicador Estabilidad se refiere a que la ansiedad rasgo está caracterizada por fluctuaciones y respuestas emocionales intensas a situaciones percibidas como amenazantes, lo que lleva a un estado emocional volátil. Su indicador Alegría expresa la reducción en la vivencia de alegría puede señalar ansiedad rasgo, ya que la preocupación crónica y la

percepción de amenaza constante limitan las experiencias de felicidad y gratificación en la vida diaria (Knowles y Olatunji, 2020).

Ansiedad estado.

Es una condición situacional y temporal que surge en respuesta a circunstancias específicas consideradas amenazantes. Se caracteriza por sentimientos de aprensión y activación del sistema nervioso autónomo. Esta forma de ansiedad es transitoria y varía en intensidad y duración, dependiendo del contexto y la situación específica. Se manifiesta a través de síntomas como nerviosismo, miedo, inquietud y preocupación, y es comúnmente experimentada en situaciones de evaluación, desafíos inesperados o eventos estresantes (Liu y Wu, 2021).

Su indicador Serenidad se refiere a la ausencia de preocupaciones, temores o estrés, reflejando una reacción emocional equilibrada y estable. Su indicador Seguridad mide la sensación de confianza y firmeza, libre de dudas o miedos, reflejando un estado mental donde no se percibe amenaza alguna, indicando una baja presencia de ansiedad. Su indicador Tensión se caracteriza por una sensación de estrés y alerta mental y física, surgiendo típicamente en respuesta a situaciones percibidas como inmediatamente amenazantes o estresantes. Su indicador Angustia implica describe un sentimiento profundo de inquietud o desesperación, a menudo en respuesta a una situación específica percibida como amenazante o abrumadora. Su indicador Nerviosismo se caracteriza por una sensación de inquietud e inseguridad, generalmente en anticipación o durante situaciones de estrés o incertidumbre. Su indicador Preocupación expresa implica una rumiación constante o miedo sobre situaciones futuras o actuales, reflejando una mentalidad ansiosa centrada en posibles resultados negativos o complicaciones (Saviola et al., 2020).

2.3. Definición de términos básicos

Afrontamiento. Es el proceso de adaptarse efectivamente a situaciones que generan estrés o conflicto, utilizando una variedad de estrategias y procesos que abarcan aspectos cognitivos, emocionales y conductuales. Este mecanismo se activa cuando una persona percibe que sus recursos internos son inadecuados para gestionar las demandas externas desafiantes (Ding et al., 2022).

Ansiedad estado. Es una condición mental caracterizada por un alto nivel de preocupación, alerta y excitación, típicamente desencadenada por la expectativa de un peligro potencial. Aunque sirve como mecanismo de defensa para proteger al individuo, su intensificación exagerada o descontextualizada puede deteriorar la salud y afectar negativamente el bienestar (Ding et al., 2022).

Ansiedad rasgo. La predisposición individual a evaluar situaciones como amenazantes y a evitar situaciones que provocan ansiedad, acompañada de una elevada activación fisiológica basal. Esta forma de ansiedad es un factor de vulnerabilidad importante para el desarrollo de psicopatologías relacionadas con la ansiedad, y se asocia con sesgos cognitivos y respuestas alteradas ante información amenazante (Knowles y Olatunji, 2020).

Embarazo. Representa una fase de cambio significativa, marcada por alteraciones físicas y emocionales considerables. Estos cambios tienen el potencial de influir en cómo las mujeres embarazadas experimentan su calidad de vida, impactando de manera importante en su bienestar y en el del bebé (Hou y Hou, 2022).

Estilos de afrontamiento. métodos cognitivos y conductuales que una persona utiliza para gestionar estresores tanto internos como externos. Estos estilos incluyen el afrontamiento orientado a resolver problemas activamente, el afrontamiento que se

centra en gestionar emociones como la ira o la auto-recriminación, y el afrontamiento que evade la situación estresante mediante distracciones o escape. Cada estilo varía en su enfoque y método para manejar el estrés (Wu et al., 2020).

Estrés. Es el resultado de enfrentar situaciones donde las exigencias del entorno exceden las habilidades personales, tanto psicológicas como físicas, para manejarlas adecuadamente. Comprende tanto los eventos que generan estrés, conocidos como estresores, como las reacciones del individuo a estos, abarcando aspectos emocionales, cognitivos y fisiológicos (Crosswell y Lockwood, 2020).

Capítulo 3: Diseño metodológico

3.1 El tipo de investigación, alcance y diseño

3.1.1 Tipo de investigación, alcance de la investigación.

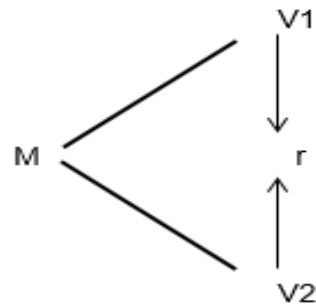
La investigación de tipo aplicada se centra en determinar, mediante el uso del conocimiento científico, las herramientas que pueden ser empleadas para abordar y resolver una necesidad concreta y reconocida de manera práctica y específica (Arispe et al., 2020), deviene del enfoque cuantitativo, este trabajo fue de nivel descriptivo y de correlación.

La investigación descriptiva se enfoca en entender las cualidades del fenómeno estudiado y su objetivo principal es mostrar su existencia en un grupo humano específico. En el enfoque cuantitativo, se utilizan análisis estadísticos que incluyen medidas de tendencia central y dispersión. Dentro de este tipo de estudio, es factible, aunque no esencial, formular una hipótesis dirigida a describir el fenómeno en cuestión. (Ramos, 2020). Además, La investigación correlacional surge de la necesidad del investigador de determinar la relación o conexión existente entre distintas variables (Carrera et al., 2019). La naturaleza de este trabajo científico implica el primer nivel de la taxonomía universal, tras la cual se puede realizar en base a ella investigaciones más complejas.

3.1.2 Diseño de la investigación.

El diseño no experimental se refiere a investigaciones donde no se manipulan intencionalmente las variables. En estos estudios, las variables independientes no se modifican de manera deliberada para observar su impacto en otras variables. En cambio, lo que se hace en este tipo de investigación es observar o registrar los fenómenos y variables tal como ocurren en su entorno natural, con el fin de analizarlos

(Castro et al., 2020), se vincularon las variables, por lo cual solo se limitó a medirlas en su situación natural con un diseño no experimental. Diseño que se representa en el siguiente esquema:



Donde:

M: Muestra

V1: Modos de afrontamiento del estrés

V2: Ansiedad en mujeres embarazadas

r: Coeficiente de correlación entre V1 y V2.

3.2. Población y muestra

La población se define como el grupo total de datos obtenidos de una característica específica medida en cada sujeto de un universo determinado. También se entiende como el conjunto total de casos que cumplen con un conjunto de criterios definidos. La población de estudio se compone de un grupo de individuos o empresas que poseen características compartidas y sobre los cuales se pueden realizar mediciones (Carhuancho et al., 2019). Para esta investigación se consideraron 100 mujeres embarazadas del IPRESS Puno.

La muestra se identifica como una parte representativa de la población total o un subconjunto del universo de estudio. Esta se constituye de unidades muestrales, que

son los elementos específicos que se investigan (Hernández y Carpio, 2019). La muestra fue de tipo censal, estuvo conformada por 100 mujeres embarazadas del IPRESS Puno. Frente a otras formas de determinación de la muestra esta es una de las utilizadas y válidas en un alto número de investigaciones en el mundo.

3.2.1. Criterios de selección.

a) Criterios de inclusión: - Mujeres gestantes.

- Que hayan asistido al control pre-natal permanente del IPRESS-Puno.

- Mujeres que acepten ser parte trabajo investigativo del IPRESS-Puno.

b) Criterios de exclusión: - Mujeres embarazadas que estén en terapia psicológica del IPRESS-Puno.

- Mujeres en tratamiento psiquiátrico del IPRESS-Puno.

- Mujeres que no acepten participar del estudio del IPRESS-Puno

3.3. Técnicas de recolección de información.

En la encuesta, la información se recopila formulando preguntas a distintas personas. A diferencia de una entrevista, en la encuesta no se genera un diálogo interactivo con la persona entrevistada, y por lo tanto, el nivel de interacción es más limitado (Carhuancho et al., 2019). Para lo cual se requirió utilizar formas prácticas y valederas que permita recoger la información de la realidad a efectos de contar con datos científicamente válidos.

3.4. Instrumentos de recolección de datos

Nuestro estudio utilizará para recolectar datos los siguientes instrumentos validados:

Ficha técnica: Cuestionario: Modos de Afrontamiento del Estrés.

| | |
|----------------------|--|
| Nombre | : Cuestionario de Modos de Afrontamiento del Estrés. |
| Autores | : Carver, Scheier y Weintraub. |
| Procedencia | : EE. UU. |
| Adaptación en Perú | : Casuso (1996) |
| Aplicación | : Personal y grupal. |
| Ámbito de aplicación | : personas 16 años o más. |
| Duración | : 10' – 15'. |
| Finalidad | : identificar maneras de hacer frente al estrés. |
| Material | : manual-protocolo. |
| Confiabilidad | : alfa de Cronbach de 0.894 |

Ficha técnica de STAI, Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo

| | |
|---------------------|---|
| Nombre | : STAI, Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo. |
| Autores | : C. D. Spielberger, R. L. Gorsuch y R. E. Lushene. |
| Adaptación española | : Gualberto Buela-Casal, Alejandro Guillén Riquelme y Nicolás Seisdedos Cubero, 1982, 2011. |
| Aplicación | : personal y grupal. |

Validación en Perú : Vento Manihuari, Rosa. 2017. Asimismo: Giannoni, 2015.

Aplicación : Adolescentes y adultos.

Duración : 15 minutos.

Finalidad : identificación de ansiedad estado y rasgo.

Material : Manual, ejemplar autocorregible.

Confiabilidad : Escala estado (alfa de Cronbach=0.713), Escala rasgo (alfa de Cronbach=0.858).

3.5. Técnica de análisis de datos.

Aplicados los instrumentos la población de mujeres del IPRESS Puno, la información se sistematizó con el estadístico SPSS-25. Así también, se usó el Alfa de Cronbach para verificar la fiabilidad del instrumento original y la validez de constructo.

Posteriormente, para la prueba de normalidad de datos se hizo uso del estadístico de Kolmogórov-Smirnov, al contar con datos por debajo del 0.05 se aplica la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Cada objetivo será cumplido al responder a las preguntas del estudio a través del coeficiente de Pearson o Spearman. Una de estas pruebas se escogió para cada caso de normalidad entre las variables y sus dimensiones. Para reforzar los resultados por cada objetivo estudiado, a parte del empleo del Rho de Spearman, también se utilizó la prueba de Chi-cuadrado.

3.6. Aspectos éticos.

El investigador poseyó autorización de la IPRESS Puno que se basa en las normas éticas internas de éstas, a efectos de recoger información para la tesis motivo de la presente investigación. Asimismo, el investigador tuvo en cuenta las normas que corresponde a los derechos de autor, que estrictamente se puso información de investigadores que anteceden en el mismo tipo de trabajo científico. Por otro lado, se respaldó en el contenido de la convención de Helsinki y Núremberg de 1964 ampara la ética profesional lo que protege la integridad jurídica de los participantes al influjo del consentimiento informado. El trabajo de investigación fue estrictamente revisado por el Comité de Ética de la Universidad Continental ciñéndose estrictamente a las normas éticas que rigen los procesos de investigación científica. Por otro lado, se tuvo cuidado en cumplir con el Código de Ética y Deontología del Colegio de Psicólogos del Perú (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017).

Capítulo 4: Resultados y discusión

4.1. Análisis de Fiabilidad

Con la muestra seleccionada, se procedió a testear la confiabilidad del instrumento original y posteriormente su validez de constructo, tomando en cuenta un número superior a cinco elementos por cada ítem de la escala.

Para estudiar la confiabilidad, se utilizó la consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. Se estimó que las preguntas presentaban una medición óptima cuando el valor estaba entre 0,7 y 0,9. Se estableció un margen de error del 5%.

De acuerdo con Hernández et al. (2018), en lo que respecta al coeficiente de competencia (K) y los resultados relacionados con el número de expertos, sugieren lo siguiente:

Coeficiente $0.8 < k < 0.9$ es excelente

Coeficiente $0.5 < k < 0.8$ es bueno

Coeficiente $k < 0.5$ es deficiente

Al llevar a cabo la prueba con todos los ítems del cuestionario, logramos el siguiente valor en la escala de Cronbach. Es importante señalar que, siendo la primera vez que se aplica esta prueba y basándonos en el análisis de correlaciones del Alfa de Cronbach, los resultados son los siguientes.

Tabla 1.

Análisis de fiabilidad para la variable Ansiedad (STAI)

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0.923 | 40 |

Interpretación:

Tal como se observa en la tabla 1, el cuestionario que midió a la variable ansiedad presenta una excelente fiabilidad. Con un 0.923 de fiabilidad interna, el resultado en la prueba evidencia un nivel que indica la consistencia en las mediciones del instrumento.

Tabla 2

Análisis de fiabilidad para la variable Afrontamiento del Estrés

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0.804 | 52 |

Interpretación:

Tal como se observa en la tabla 2, el cuestionario que midió a la variable modos de afrontamiento del estrés presenta una excelente fiabilidad. Con un 0.803 de fiabilidad interna, tal hallazgo en la prueba evidencia que el instrumento ha sido capaz de obtener mediciones consistentes y fiables.

4.2 Análisis de normalidad

Las pruebas de normalidad, también conocidas como contrastes de normalidad, buscan evaluar cuánto se desvía la distribución de los datos observados de lo que se esperaría de una distribución normal con la misma media y desviación estándar. Si las muestras muestran una distribución normal, se puede inferir que las poblaciones de las que provienen también lo hacen. Sin embargo, si las muestras no siguen una distribución normal, esto tiene ciertas implicaciones: los estimadores de mínimos cuadrados no son los más eficientes (es decir, no tienen la mínima varianza) y los intervalos de confianza para los parámetros del modelo, así como las pruebas de significancia, sólo son aproximados y no precisos.

Hipótesis de normalidad

Hipótesis:

Ho: Los datos son normales

Ha: Los datos no son normales

Nivel de significación: 5%

Prueba estadística

Para esta prueba de hipótesis haremos uso del estadístico de Shapiro-Wilk para la prueba de normalidad son los siguientes resultados.

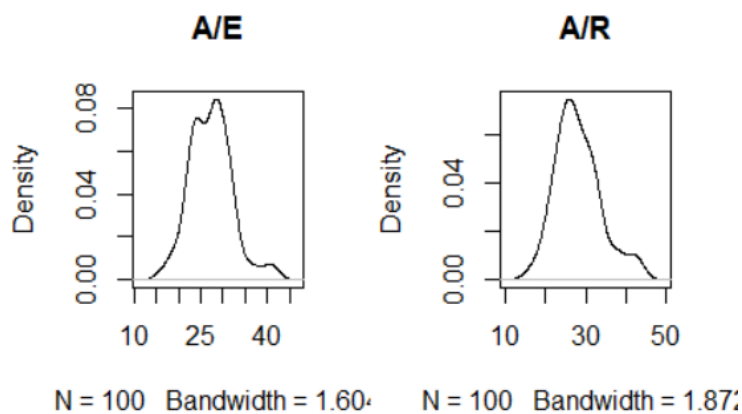


Figura 1. Gráfico de las variables A/E y A/R

Tabla 3

Test de Normalidad Kolmogorov-Smirnov para la ansiedad Estado (A/E)

| | |
|-------------------------|-----------------|
| Kolmogorov-Smirnov test | |
| K= 0.59725 | p-value = 0.000 |

Nota. El resultado del test de Kolmogorov-Smirnov es (K=0.59725) con un valor p (p-value=0.000). Dado que este valor es inferior al nivel de significancia del

5%, implica que debemos descartar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, lo que nos lleva a concluir que los datos no se ajustan a una distribución normal.

Tabla 4

Test de Normalidad Kolmogorov-Smirnov para la Ansiedad Rasgo (A/R)

| | |
|-----------------------------------|-----------------|
| Kolmogorov-Smirnov normality test | |
| K = 0.82725 | p-value = 0.000 |

Nota. El resultado obtenido del test de Kolmogorov-Smirnov es (K=0.082725) con un valor p (p-value=0.000). Ya que este valor es menor al 5% del nivel de significancia, sugiere que debemos descartar la hipótesis nula y adoptar la hipótesis alternativa, lo que determina que la distribución de los datos no es normal.

Conclusiones

Podemos concluir que ambas pruebas de normalidad indican que los datos no siguen una distribución normal, por lo que debemos hacer uso de la estadística no paramétrica para estos resultados.

4.3 Estadística descriptiva

Variable Ansiedad.

Tabla 5

Tabla de Resultados para la Ansiedad como Estado (A/E)

| CATEGORIAS | A/E | % |
|----------------|-----|-----|
| Alto | 16 | 16% |
| Sobre promedio | 72 | 72% |
| Promedio | 7 | 7% |
| Tend. Promedio | 5 | 5% |
| Bajo | 0 | 0% |
| | 100 | |

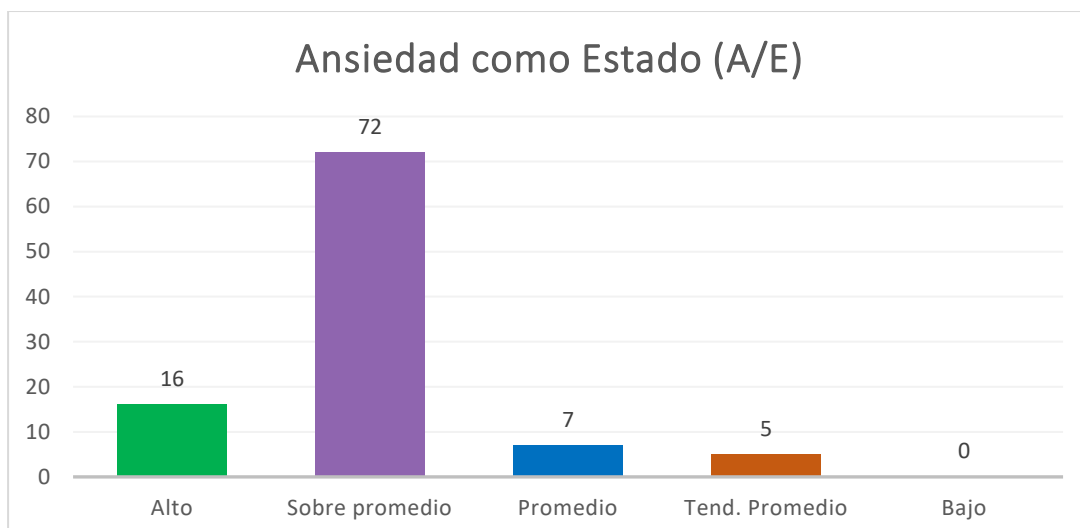


Figura 1. Figura Resultados para la Ansiedad como Estado (A/E)

Nota. La tabla 5 y figura 2 indican que el 72% de las mujeres analizadas están por encima del promedio. Se logró definir que las participantes se sentían tensas y nerviosas durante su proceso de embarazo y a menudo les preocupaba su condición. El 16% tiene niveles de ansiedad altos, el 7% muestra niveles de ansiedad promedio, el 5% tiende al promedio y ninguna mujer, es decir el 0%, presenta niveles bajos de ansiedad.

Tabla 6

Tabla de Resultados para la Ansiedad como Rasgo (A/R)

| CATEGORIAS | A/R | % |
|----------------|-----|-----|
| Alto | 18 | 18% |
| Sobre promedio | 45 | 45% |
| Promedio | 18 | 18% |
| Tend. Promedio | 18 | 18% |
| Bajo | 1 | 1% |
| | 100 | |

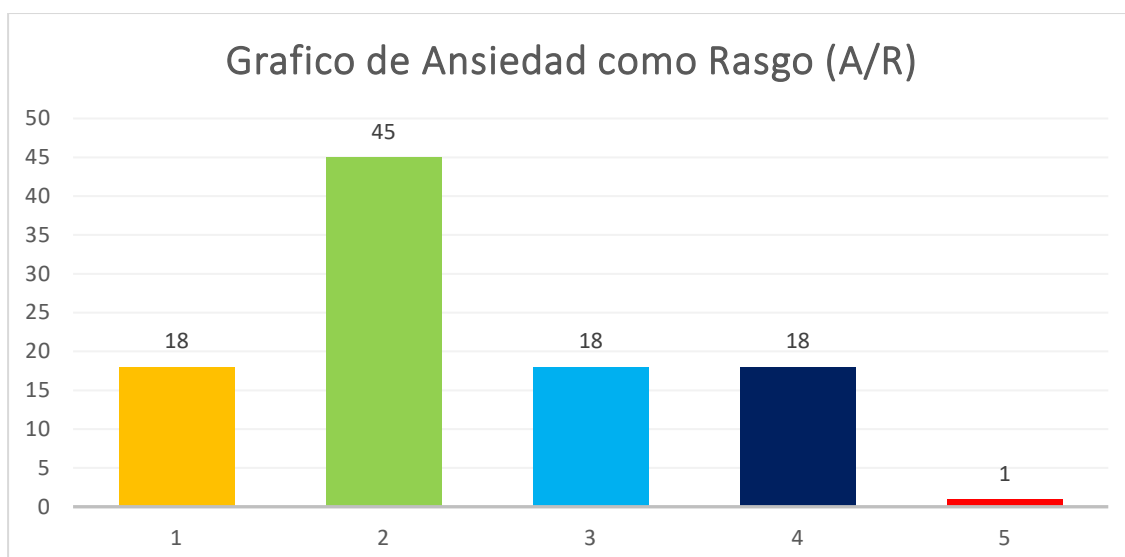


Figura 2. Figura Resultados para la Ansiedad como Rasgo (A/R)

Nota. La tabla 6 y figura 3 revelan que el 45% de las mujeres examinadas están por encima del promedio. Se evidenciaron bajos niveles de confianza en sí mismas, sentían melancolía y tenían pensamientos de preocupación por temas que no tenían mucha importancia. El 18% tiene niveles de ansiedad alta, y las mismas tienen niveles de ansiedad promedio y con tendencia al promedio cuando se considera la ansiedad como rasgo. Solo el 1% tiene un nivel bajo de ansiedad considerando este como un rasgo.

Variable Estilos de afrontamiento del estrés.

Tabla 7

Tabla de frecuencias para el Estilo de afrontamiento enfocado en el problema

| Estilo de afrontamiento enfocado en el problema | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|---|------------|------------|----------------------|
| Poco | 11 | 11% | 11% |
| Moderado | 67 | 67% | 78% |
| Suficiente | 21 | 21% | 99% |
| Mucho | 1 | 1% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

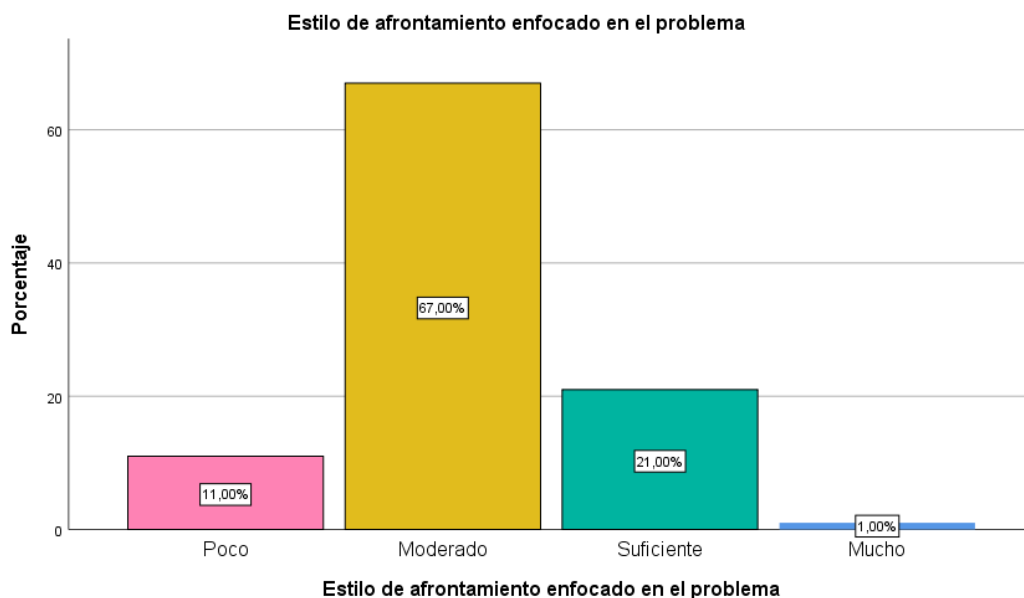


Figura 3. Gráfico del Estilo de afrontamiento en el problema

Nota. La tabla 7 y figura 4 indican que el 67% de las pacientes tienen un estilo de afrontamiento centrado en el problema que es moderado. Las participantes indicaron que buscan solucionar el problema, para ello, dejan de hacer otras actividades para centrarse en las alternativas de solución, además, consideran que es importante esperar el momento apropiado para realizar acciones. El 21% muestra suficientes estilos de afrontamiento ante el estrés, el 11% tiene estilos de afrontamiento dirigidos al problema, y un 1% lo hace de manera intensa o considerable.

Tabla 8

Tabla de frecuencias para el Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción

| Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|---|------------|------------|----------------------|
| Poco | 3 | 3% | 3% |
| Moderado | 61 | 61% | 64% |
| Suficiente | 32 | 32% | 96% |
| Mucho | 4 | 4% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

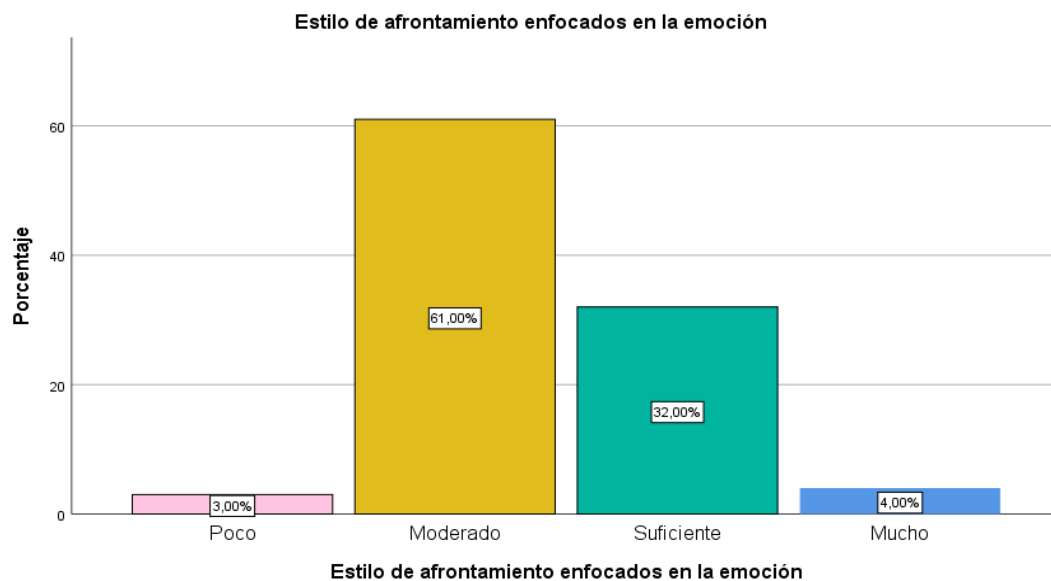


Figura 4. Gráfico de frecuencias para el Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción.

Nota. La tabla 8 y figura 5 muestran que el 61% de las pacientes tienen un estilo de afrontamiento centrado en la emoción que es moderado. Las participantes buscan apoyo en sus familiares y amigos, viven situaciones donde no pueden controlar sus emociones, buscan personas con las que puedan hablar de su problema y otras se centran en mirar el lado positivo en sus dificultades. El 32% tiene estilos de afrontamiento adecuados orientados hacia la emoción. El 4% muestra un alto grado de estilos de afrontamiento enfocados en la emoción, mientras que un 3% tiene un nivel bajo o escaso de estos estilos de afrontamiento orientados a la emoción.

Tabla 9

Tabla de frecuencias para otros estilos de afrontamiento

| Otros estilos de afrontamiento | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--------------------------------|------------|------------|----------------------|
| Muy poco | 28 | 28% | 28% |
| Poco | 60 | 60% | 88% |
| Moderado | 11 | 11% | 99% |
| Suficiente | 1 | 1% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

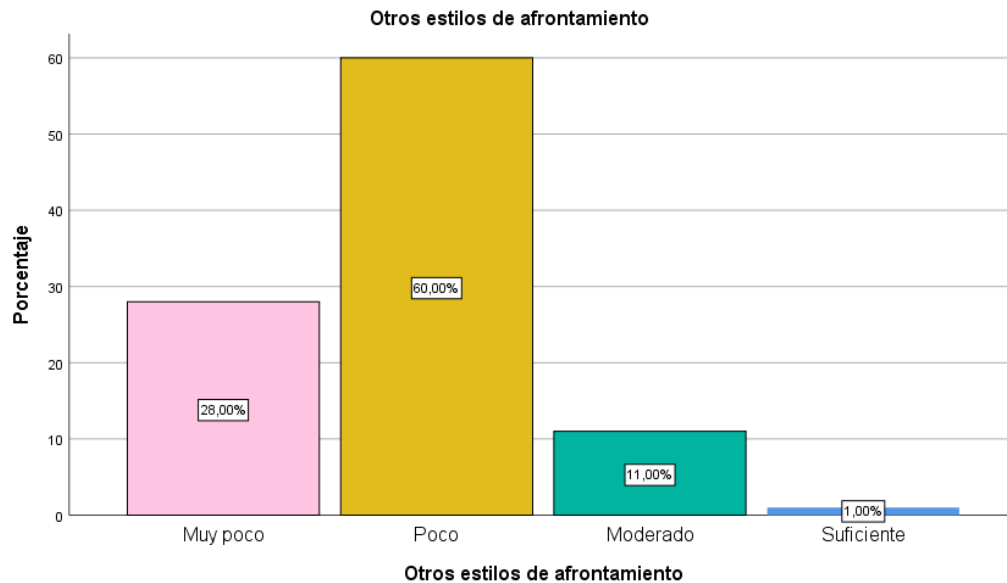


Figura 5. Gráfico de frecuencias para otros estilos de afrontamiento

Nota. De la tabla 9 y figura 6 podemos observar que el 60% de las pacientes presentan. Las participantes pretenden como si el problema no hubiera ocurrido, dejan de buscar metas y otras recurren a la negación, rehusándose a creer que están viviendo tal situación. Poco otros estilos de afrontamiento del estrés, el 28% se presenta muy poco, un 11% muestra estilos de afrontamientos moderados y 1% modos de afrontamiento del estrés suficientes.

4.4 Prueba de hipótesis

Hipótesis General.

Hipótesis

Ho: No existe relación

Ha: Existe relación

Nivel de significancia: 5%

Estadístico de Prueba: Test de Correlación de Spearman

Tabla 10*Tabla de Correlación de Spearman para las variables*

| Correlaciones | | | | Ansiedad como Estado (A/E) | Ansiedad como Rasgo (A/R) |
|-----------------------|--|--------------------------|------|-------------------------------------|------------------------------------|
| Rho de Spearman | Estilo de afrontamiento enfocado en el problema | Índice de relación | | ,266** | 0.142 |
| | | | Sig. | 0.008 | 0.159 |
| | | | M | 100 | 100 |
| | Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción | Índice de relación | | 0.148 | ,311** |
| | | | Sig. | 0.141 | 0.002 |
| | | | M | 100 | 100 |
| | Otros estilos de afrontamiento | Índice de relación | | ,231* | ,465** |
| | | | Sig. | 0.021 | 0.000 |
| | | | M | 100 | 100 |

Nota. La tabla 12 nos muestra las variables que presentan correlación. Muestran correlación el Estilo de afrontamiento enfocado en el problema con la Ansiedad como Estado (A/E) con un $Rho = .266, p - value = 0.008$ menor a la significancia del 5%, lo cual confirma la existencia de la asociación de ambas dimensiones. Esto implica que las mujeres embarazadas evaluadas que practicaron el estilo de afrontamiento que se enfoca en el problema contribuyeron a mayores niveles de ansiedad como estado. Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción se asoció con la Ansiedad como Rasgo (A/R) con un $Rho = .311, p - value = 0.002$ menor a la significancia del 5%. Ello involucra que las mujeres embarazadas que empleaban estilos de afrontamiento enfocados en la emoción tuvieron mayores niveles de ansiedad como rasgo. Otros estilos de afrontamiento presentaron asociación con las dimensiones de ansiedad como estado (A/E) y con (A/R) con un $Rho = .231, p - value = 0.021$ para la ansiedad como Estado (A/E) y con un $Rho = .465, p - value = 0.000$ para la ansiedad como Rasgo (A/R). Así, se demostró la relación para ambos casos, interpretándose que las mujeres embarazadas

que emplearon otros estilos de afrontamiento también tuvieron mayores niveles de ansiedad como rasgo y como estado.

Conclusiones.

Podemos concluir que estadísticamente existe relación entre los modos de afrontamiento del estrés y la ansiedad en mujeres embarazadas de IPRESS Puno, los cuales son significativos.

Hipótesis Especifica 1.

Tabla 11

Tabla Chi-cuadrado para los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad Rasgo en mujeres embarazadas

| | Pruebas de chi-cuadrado | de df | p-value |
|---|-------------------------|-------|---------|
| Estilo de afrontamiento enfocado en el problema * Ansiedad como Rasgo (A/R) | 7,347 | 12 | 0.834 |
| Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción * Ansiedad como Rasgo (A/R) | 15,229 | 12 | 0.229 |
| Otros estilos de afrontamiento * Ansiedad como Rasgo (A/R) | 46,760 | 12 | 0.000 |

Nota. La tabla 13 nos muestra que la que presenta correlación es Otros estilos de afrontamiento * Ansiedad como Rasgo (A/R) con un valor del Chi-cuadrado ($x^2 = 46.760, p - value = .000$) con una significancia menor al 5%, y con los otros modos de afrontamiento del estrés no se aprecia tal correlación. Por los resultados se confirma que los estilos de afrontamiento que se enfocaron en el problema no están asociados con la ansiedad como rasgo, lo mismo sucedió con el estilo enfocado en la emoción. Sin embargo, sí se comprobó que los otros estilos de afrontamiento se vinculan con la ansiedad como rasgo, por lo cual, cuando se practicaron tales estilos de afrontamiento entre las mujeres embarazadas también se presentaron mayores niveles de ansiedad como rasgo.

Tabla 12

Tabla de resultados de la correlación de Spearman para los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad Rasgo en mujeres embarazadas

| Correlación de Spearman | Valor | Error estándar asintótico | T aproximada | p-value |
|---|-------|---------------------------|--------------|---------|
| Estilo de afrontamiento enfocado en el problema * Ansiedad como Rasgo (A/R) | 0.142 | 0.086 | 1.418 | ,159 |
| Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción * Ansiedad como Rasgo (A/R) | 0.311 | 0.090 | 3.243 | ,002 |
| Otros estilos de afrontamiento * Ansiedad como Rasgo (A/R) | 0.465 | 0.096 | 5.193 | ,000 |
| N de casos válidos | 100 | | | |

Nota. De la tabla 14 podemos observar que la correlación de Spearman muestra significancia con el Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción * Ansiedad como Rasgo (A/R) ($Rho = .311, p - value = .002$) y con Otros estilos de afrontamiento * Ansiedad como Rasgo (A/R) con ($Rho = .465, p - value = .000$) siendo estas altamente significativas. Se detrae que el estilo enfocado en el problema no se asoció con la ansiedad como rasgo, sin embargo, el estilo basado en la emoción sí se asoció con la ansiedad como rasgo, lo cual establece que las mujeres embarazadas que practicaron estrategias de dicho estilo presentaron mayores niveles de ansiedad como rasgo. Por otro lado, también se confirmó que los otros estilos de afrontamiento se asociaron con el mencionado tipo de ansiedad, ello implica que las mujeres embarazadas que practicaron aquellas estrategias (negación, distracción), contribuyeron a mayores niveles de ansiedad como rasgo.

Conclusiones.

Podemos concluir que existe relación entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad Rasgo en mujeres embarazadas de IPRESS Puno, sin

embargo, no se debe tomar con cuidado tal afirmación, debido a que no todas las dimensiones correlacionan, por lo que se debe hacer otras investigaciones paralelas.

Hipótesis Especifica 2

Hipótesis

Ho: No existe relación entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad estado en mujeres embarazadas de IPRESS Puno

Ha: Existe relación entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad estado en mujeres embarazadas de IPRESS Puno

Nivel de significancia: 5%

Estadístico de Prueba: Test de Correlación de Spearman

Tabla 13

Tabla Chi-cuadrado para los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad estado en mujeres embarazadas

| | Prueba s de chi- cuadrado | f | d | p- value |
|--|---------------------------------|---|-----|-------------|
| Estilo de afrontamiento enfocado en el problema * Ansiedad como Estado (A/E) | 15,898 | | 9 9 | 0.06 |
| Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción * Ansiedad como Estado (A/E) | 9,204 | | 9 9 | 0.41 |
| Otros estilos de afrontamiento * Ansiedad como Estado (A/E) | 10,836 | | 9 7 | 0.28 |

Nota. La tabla 15 nos muestra que la que Estadísticamente que estas variables son independientes, por la prueba de Chi-cuadrado, siendo todos los valores del p-value mayores a 5%, por lo que indica independencia. Se interpreta, a partir de tales hallazgos, que los distintos estilos de afrontamiento evaluados no se asociaron con la ansiedad como estado.

Tabla 14

Tabla de correlación de Spearman para los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad estado en mujeres embarazadas

| | Correlación de Spearman | Error estándar asintótico | T aproximada | p-value |
|---|-------------------------|---------------------------|--------------|---------|
| Estilo de afrontamiento enfocado en el problema *Ansiedad como Estado (A/E) | 0.266 | 0.099 | 2.730 | ,008 |
| Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción *Ansiedad como Estado (A/E) | 0.148 | 0.092 | 1.482 | ,141 |
| Otros estilos de afrontamiento * Ansiedad como Estado (A/E) | 0.231 | 0.097 | 2.353 | ,021 |

Nota. La tabla 16 nos muestra que existe correlación entre Estilo de afrontamiento enfocado en el problema * Ansiedad como Estado (A/E) con (p-value=.008) menor al 5% y Otros estilos de afrontamiento * Ansiedad como Estado (A/E) con un (p-value = .021). Estos siendo valores positivos. Se reconoce que el estilo de afrontamiento basado en el problema se asoció con la ansiedad como estado de forma positiva y en un nivel débil. Lo cual involucra que las mujeres embarazadas que emplearon tal estilo tuvieron mayores niveles de ansiedad como estado. Por otro lado, los otros estilos de afrontamiento también se asociaron con la ansiedad como estado en un nivel débil y positivo; se interpreta que las estrategias de dicho estilo también contribuyeron elevando los niveles de ansiedad como estado.

Conclusiones

Podemos concluir que Existe relación entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad estado en mujeres embarazadas de IPRESS Puno, y que estas son positivas moderadas.

4.5 Discusión de Resultados

En el objetivo principal de este trabajo fue encontrada la relación significativa que tiene la ansiedad rasgo con los estilos de afrontamiento basados en la emoción y otros estilos de afrontamiento; al igual que se comprobó la asociación de la ansiedad como estado con los estilos enfocados en el problema y otros estilos de afrontamiento. Aquellas personas con altos niveles de ansiedad rasgo tienden a utilizar más estrategias de afrontamiento emocionales o alternativas, como la negación o la distracción, como mecanismo de defensa para manejar su ansiedad. En la exploración del impacto de la ansiedad y los estilos de afrontamiento, Penengo et al. (2022) aportan una perspectiva valiosa. Su estudio destaca cómo la edad y el estado del embarazo influyen en la ansiedad, sugiriendo que la madurez y la experiencia pueden jugar un papel protector contra la ansiedad. Es interesante notar que, mientras más edad y experiencia tiene una persona, menor es la probabilidad de recurrir a estrategias de afrontamiento ineficaces. Este hallazgo es crucial para entender cómo las características personales pueden influir en la elección de estrategias de afrontamiento.

El aporte de Guszowska y Dąbrowska (2022) es significativo, ya que resalta la importancia de seleccionar estrategias de afrontamiento que no solo aborden el estrés a corto plazo, sino que también promuevan el bienestar psicológico a largo plazo. Sin embargo, también advierten sobre el riesgo de emplear estrategias desadaptativas que pueden exacerbar los síntomas de ansiedad y estrés. Levinson et al. (2023) enfatizan la importancia de las estrategias de afrontamiento durante el embarazo, no solo por el bienestar de la madre, sino también por su impacto en el desarrollo del niño. Esta perspectiva amplía el alcance del debate al incluir las repercusiones a largo plazo de la gestión de la ansiedad. La implicación de su estudio es que el uso efectivo de estrategias

de afrontamiento puede tener efectos positivos duraderos tanto para la madre como para el niño, subrayando la importancia de estrategias bien elegidas y aplicadas.

En síntesis, la contribución de estos autores al entendimiento del manejo de la ansiedad a través de los estilos de afrontamiento es significativa. Resalta la importancia de elegir estrategias adaptativas y cómo factores como la edad y la experiencia pueden influir en esta elección. Aunque las estrategias de afrontamiento pueden ser efectivas, es esencial reconocer que su impacto puede ser negativo si no se emplean adecuadamente, llevando a un aumento en los síntomas de ansiedad y estrés, especialmente en situaciones delicadas como el embarazo.

Con respecto al primer objetivo específico del trabajo, el análisis de correlación de Spearman reveló que los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción y otros estilos se relacionan significativamente con la ansiedad como rasgo (A/R), con valores de $Rho = .311$ y $.465$ respectivamente. Esto indica que las estrategias emocionales (búsqueda del soporte emocional, búsqueda de una interpretación positiva de la situación, el desarrollo personal y el acudir a la religión) y otros métodos, como la negación y distracción, están vinculados con niveles elevados de ansiedad en mujeres embarazadas, contrastando con los estilos centrados en el problema que no mostraron asociación similar. Vale señalar que no hubo relación de la ansiedad con el estilo enfocado en el problema. Khodabakhsh y Ramasamy (2021) aportan una perspectiva diferente, donde se observó que las estrategias enfocadas en la emoción no tuvieron asociación significativa con la ansiedad ($p = 0.642$), mientras que aquellas centradas en el problema sí presentaron una relación ($p = 0.044$). Este contraste con los hallazgos previos resalta la complejidad de la relación entre los estilos de afrontamiento y la ansiedad, sugiriendo que el contexto y las variables individuales pueden influir en esta dinámica. Ardiles (2020) expandió esta comprensión al analizar la relación entre las

dimensiones de los estilos de afrontamiento y los grados de ansiedad tipo estado - rasgo, considerando también la edad y el estado civil de las participantes. La conclusión de que existe una correlación entre estas variables aporta a la comprensión de cómo los aspectos demográficos pueden afectar la elección y eficacia de las estrategias de afrontamiento en relación con la ansiedad.

Kato (2021) introduce la teoría dual del proceso de flexibilidad en el afrontamiento, destacando la importancia de la habilidad para cesar el uso de estrategias inefectivas y adoptar alternativas más eficaces. Esta teoría subraya cómo la inflexibilidad en el afrontamiento, caracterizada por la persistencia en estrategias fallidas, puede conducir a resultados negativos para la salud y el bienestar emocional. La capacidad de adaptarse y cambiar tácticas de afrontamiento es crucial para evitar el fracaso repetido y manejar efectivamente la ansiedad. Liu y Wu (2021) intuyen la ansiedad rasgo como una predisposición conductual más estable y permanente, relacionada con la personalidad del individuo. Las personas con alto nivel de ansiedad rasgo tienden a percibir una variedad de circunstancias como amenazantes o estresantes, lo cual puede influir en su interacción con el entorno y la toma de decisiones. Esta perspectiva destaca cómo la ansiedad rasgo puede afectar la selección y eficacia de las estrategias de afrontamiento.

En conclusión, la interacción entre los estilos de afrontamiento y la ansiedad rasgo es compleja y multifacética. Los hallazgos sugieren que la efectividad de las estrategias de afrontamiento puede depender de varios factores, incluyendo la personalidad del individuo, su situación demográfica y la flexibilidad para adaptar las estrategias a las necesidades cambiantes. La capacidad para identificar y emplear estrategias de afrontamiento adaptativas es fundamental para manejar la ansiedad de manera efectiva.

En el segundo objetivo específico del estudio se halló la correlación encontrada entre el estilo de afrontamiento enfocado en el problema y la ansiedad como estado (A/E), con un Rho de 0.266, así como otros estilos de afrontamiento y la ansiedad como estado (A/E) con un Rho de 0.231, ambos menores al 5%, indica una asociación positiva pero débil. Esto sugiere que las mujeres embarazadas que adoptaron tanto el estilo basado en el problema como otros estilos experimentaron un incremento leve en los niveles de ansiedad como estado, evidenciando que estas estrategias de afrontamiento tienen un efecto de connotación negativa sobre la ansiedad. Vale señalarse que no hubo relación de la ansiedad con el estilo enfocado en la emoción. Canseco y Vargas (2020) encontraron que la ansiedad rasgo se relaciona con los estilos de afrontamiento centrados en la emoción ($p=0.02$), pero no así con la ansiedad estado ($p=0.14$). Además, observaron que la ansiedad rasgo también se asocia con los estilos centrados en el problema ($p=0.00$), así como con otros tipos de estilos de afrontamiento, ambos con un nivel p valor de 0.00. Estos resultados sugieren que el estilo centrado en el problema podría ser el más adecuado para manejar la ansiedad rasgo, ya que parece disminuir la angustia. Este aporte es relevante porque destaca la efectividad de ciertos estilos de afrontamiento en diferentes tipos de ansiedad.

Pretorius y Padmanabhanunni (2023), basados en la teoría de Spielberger sobre la ansiedad, sugieren que la ansiedad general de rasgo predispone a un individuo a aumentos en la ansiedad de estado en situaciones evaluadas como amenazantes. Este concepto es importante porque ayuda a entender cómo las disposiciones personales hacia la ansiedad pueden influir en la reacción ante situaciones estresantes, lo que puede ser crucial para elegir estrategias de afrontamiento efectivas. Liu y Wu (2021) describen la ansiedad estado como una condición situacional y temporal que surge en respuesta a circunstancias específicas consideradas amenazantes. Esta forma de ansiedad, que se

manifiesta a través de síntomas como nerviosismo y miedo, es transitoria y varía dependiendo del contexto y la situación específica. Esta descripción es esencial para comprender la naturaleza de la ansiedad estado y cómo los estilos de afrontamiento pueden influir en su intensidad y duración.

Por lo tanto, los estilos de afrontamiento tienen un impacto moderado en la ansiedad estado, y su efectividad puede variar según el tipo de ansiedad. Mientras que ciertos estilos pueden ser más efectivos para la ansiedad rasgo, otros pueden ser más adecuados para manejar la ansiedad estado. La comprensión de las diferencias entre la ansiedad rasgo y estado es crucial para seleccionar estrategias de afrontamiento adecuadas y efectivas.

Conclusiones

Culminada la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

1. En torno a la hipótesis general se acepta la hipótesis alterna que establece la relación de las variables de estudio ($Rho = .266, p - value = 0.008$ menor a la significancia del 5%) lo que implica que el estrés puede ser afrontado desde las características internas de cada sujeto cuyo efecto produce la disminución de los trastornos de ansiedad.
2. La primera hipótesis específica alterna del trabajo está confirmada en el sentido que existe correlación directa entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad rasgo, con estos resultados se comprueba que la población estudiada puede afrontar el estrés por vías diferentes y con la posibilidad de manejar la ansiedad rasgo.
3. En la segunda hipótesis específica alterna existe correlación directa entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión ansiedad estado, con estos resultados se comprueba que la población estudiada puede afrontar el estrés por vías diferentes y con la posibilidad de manejar la ansiedad rasgo.

Recomendaciones

1. Que, las instituciones gubernamentales dedicadas a investigar el comportamiento humano establezcan políticas de trabajo que permitan profundizar los estudios de modos de afrontamiento del estrés y su correlación con la ansiedad de tal manera que puedan establecer estrategias que en primer caso minimicen los estados y en el segundo desaparezcan el trastorno.
2. Con el objetivo de promover un equilibrio en el bienestar mental de los individuos y mejorar su relación con la comunidad, se insta a la IPRESS - Puno a implementar medidas concretas que fortalezcan el estado de salud mental de las pacientes.
3. Que, es necesario que las investigaciones en los centros universitarios del país con el propósito de ampliar el conocimiento sobre los modos del afrontamiento del estrés y la ansiedad especialmente en poblaciones vulnerables.
4. A los futuros investigadores y los estudiantes universitarios establezcan alianzas que les permita profundizar los estudios en modos del afrontamiento del estrés y la ansiedad, expandiendo su acción a las poblaciones indígenas del país.

Referencias

- Ángeles, S. (2019). *Modos de afrontamiento al estrés en docentes de un centro educativo básica especial - Chimbote, 2016*. Chimbote: [Tesis de titulación, Universidad San Pedro]. Repositorio Institucional de la Universidad San Pedro. <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/9046>
- Araji, S., Griffin, A., Dixon, L., Spencer, S., Peavie, C., & Wallace, K. (2020). An overview of maternal anxiety during pregnancy and the post-partum period. *Journal of Mental Health & Clinical Psychology*, 4(4). <https://doi.org/10.29245/2578-2959/2020/4.1221>
- Ardiles, D. E. (2020). *Estilos de afrontamiento y niveles de ansiedad en mujeres embarazadas de un centro de salud de Lima Metropolitana*. Lima: [Tesis de , Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Mayor San Marcos. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15459/Ardiles_gd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L., & Arellano, C. (2020). *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado* (Primera ed.). Universidad Internacional del Ecuador. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
- Babicka, A., Wirkus, L., Stasiak, K., & Kozłowski, P. (2021). University students' strategies of coping with stress during the coronavirus pandemic: Data from Poland. *PloS one*, 16(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255041>

- Betke, K., Basińska, M., & Andruszkiewicz, A. (2021). Sense of coherence and strategies for coping with stress among nurses. *BMC nursing*, 20(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00631-1>
- Canseco, N., & Vargas, J. (2020). Comprendiendo los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento en padres con hijos con TEA. *CASUS: Revista de Investigación y Casos en Salud*, 5(3), 131-137. <https://doi.org/10.35626/casus.3.2020.259>
- Carhuancho, I., Nolzco, F., Sicheri, L., Guerrero, M., & Casana, K. (2019). *Metodología para la investigación holística* (Primera ed.). UIDE. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3893/3/Metodolog%C3%ADa%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20hol%C3%ADstica.pdf>
- Carrera, F., Govea, F., Hurtado, G., & Freire, C. (2019). Estudio Correlacional de Factores como Desempleo e Índices de Delincuencia en Ecuador. *Información Tecnológica*, 30(3), 287-294. <https://www.scielo.cl/pdf/infotec/v30n3/0718-0764-infotec-30-03-00287.pdf>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1994). Assessing coping strategies. A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 267-283.
- Castro, A., Parra, E., & Arango, I. (2020). Glosario para metodología de la investigación. *Working Paper ESACE*, 1(8), págs. 1-38. <http://doi.org/10.17605/OSF.IO/5ANJB>
- Casuso, L. (1996). *Adaptación de la prueba COPE sobre estilos de Afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

- Chamb, F. M. (2019). *Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de Colectomía Laparoscópica del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno, 2018*. Puno: [Universidad Nacional del Altiplano]. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11308/Chambi_Centeno_Flor_Mercedes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chapuis, S., Moret, C., Quarti, T., Breno, D., Antonello, I., & Pinheiro, B. (2021). Coping with stress and personality: A study in pregnancies complicated by hypertension. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(6), 1607-1619. <https://doi.org/10.1002/cpp.2603>
- Choque, P. (2021). *Ansiedad y calidad de servicio a los pacientes de ginecología en el hospital III, EsSalud, Puno, 2021*. [Tesis de titulación, Universidad autónoma de Ica]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1771/1/Patricia%20Roxana%20Choque%20Escarcena.pdf>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de Ética y Deontología*. Colegio de Psicólogos del Perú. https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Condori, C. M., & Feliciano, C. V. (2020). *Estrategias de Afrontamiento al Estrés y Ansiedad Estado en Trabajadores de un Centro de Salud en Cuarentena por Covid-19, Juliaca*. Chíncha: [Tesis de titulación, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/728>
- Cornejo, P. R. (2020). *Estilos de afrontamiento al estrés Académico en Estudiantes de beca 18 de la Universidad Científica del Sur - Lima 2017*. Puno: [Tesis de

Maestría, Universidad Andina Nestor Cáceres Velasquez].
<http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4697>

Crosswell, A., & Lockwood, K. (2020). Best practices for stress measurement: How to measure psychological stress in health research. *Health psychology open*, 7(2).
<https://doi.org/10.1177/2055102920933072>

Cuenca, L. E. (2019). *Satisfacción Familiar Y Afrontamiento Al Estrés en Estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de Cajamarca*. Lima: [Tesis de Maestría, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio Institucional de la Universidad San Martín de Porres.
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4984/CUENCA_TL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Dias, L., Chaves, B., Fabrício, A., Porto, A. M., Obregon, S., Pimentel, M., . . . Flores, V. (2020). Analysis of well-being and anxiety among university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11).
<https://doi.org/10.3390%2Fijerph17113874>

Ding, Y., Fu, X., Liu, R., Hwang, J., Hong, W., & Wang, J. (2021). The impact of different coping styles on psychological distress during the COVID-19: the mediating role of perceived stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20).
<https://doi.org/10.3390%2Fijerph182010947>

Ding, Y., Liu, J., Zhang, X., & Yang, Z. (2022). Dynamic tracking of state anxiety via multi-modal data and machine learning. *Frontiers in Psychiatry*, 13.
<https://doi.org/10.3389%2Ffpsyt.2022.757961>

- Fawcett, E; Fairbrother, N; Cox, M; White, I; Fawcett, J. (2019). The Prevalence of Anxiety Disorders During Pregnancy and the Postpartum Period: A Multivariate Bayesian Meta-Analysis. *The Journal of clinical psychiatry*, 80(4). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31347796/>
- Firouzbakht, M., Rahmani, N., Sharif Nia, H., & Omidvar, S. (2022). Coping strategies and depression during the COVID-19 pandemic in pregnant women: a cross sectional study. *BMC psychiatry*, 22(1), 1-8. <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-022-03792-8>
- Freire, C., Ferradás, M., Regueiro, B., Rodríguez, S., Valle, A., & Núñez, J. (2020). Coping strategies and self-efficacy in university students: A person-centered approach. *Frontiers in psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00841>
- García, A., Infante, L., & Campos, L. (2022). Estilos de afrontamiento al estrés y ansiedad en jóvenes de la selva peruana durante la emergencia sanitaria. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 2(15), 67-74. <https://doi.org/10.17162/rccs.v2i15.1895>
- García, I., & O'Neil, J. (2021). Anxiety in adolescents. *The Journal for Nurse Practitioners*, 17(1), 49-53. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.08.021>
- Godoy, P. (2021). *Aplicación de la técnica de relajación de Benson para el manejo del estrés en mujeres embarazadas durante la emergencia sanitaria por COVID-19*. [Tesis de Magíster, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional de la Universidad Técnica de Ambato.

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34088/1/GODOY%20PROA%C3%91O%20PAULETTE%20CAROLINA.pdf>

Guszkowska, M., & Dąbrowska, A. (2022). Coping with stress during the second wave of the COVID-19 pandemic by Polish university students: Strategies, structure, and relation to psychological well-being. *Psychology Research and Behavior Management, 15*, 339-352. <https://doi.org/10.2147%2FPRBM.S345648>

Hernández, C., & Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta. Revista Científica del Instituto Nacional de Salud, 2*(1). <https://www.lamjol.info/index.php/alerta/article/view/7535>

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>

Hou, K., & Hou, T. (2022). Investigating pregnant women's health information needs during pregnancy on internet platforms. *Frontiers in Physiology, 13*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphys.2022.1038048/full>

Huanca, Q. A. (2020). *Nivel de ansiedad preoperatoria y apoyo social percibido en pacientes hospitalizados y programados para cirugía mayor, Hospital III EsSalud – Puno, 2019*. Puno: [Tesis de Titulación, Universidad Nacional del Altiplano]. https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13381/Huanca_Quispe_Ana_Luliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kato, T. (2020). Examination of the coping flexibility hypothesis using the coping flexibility scale-revised. *Frontiers in Psychology, 11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.561731>

- Kato, T. (2021). Coping with stress, executive functions, and depressive symptoms: Focusing on flexible responses to stress. *Journal of Clinical Medicine, 10*(14). <https://doi.org/10.3390/jcm10143122>
- Khodabakhsh, S., & Ramasamy, S. (2021). Anxiety and coping strategies among women with hyperemesis gravidarum in Malaysia. *Central European Journal of Nursing and Midwifery, 12*(3), 420-429. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2021.12.0017>
- Knowles, K., & Olatunji, B. (2020). Specificity of trait anxiety in anxiety and depression: Meta-analysis of the State-Trait Anxiety Inventory. *Clinical psychology review, 82*(101928). <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101928>.
- Komeil, M., Mirghafourvand, M., Pourmehr, H., Shamsaeii, F., & Malakouti, J. (2021). Maternal anxiety and its relationship with the coping strategies in Iranian pregnant women. *SN Comprehensive Clinical Medicine, 3*, 1088-1095. <https://link.springer.com/article/10.1007/s42399-020-00401-1>
- Landy, J., Shigeto, A., Laxman, D., & Scheier, L. (2022). Typologies of stress appraisal and problem-focused coping: associations with compliance with public health recommendations during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health, 22*(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13161-5>
- Lei, X., Wu, H., & Ye, Q. (2022). Pregnant women's coping strategies, participation roles and social support in the online community during the COVID-19. *Information Processing & Management, 59*(3). <https://doi.org/10.1016/j.ipm.2022.102932>
- Levinson, A., Lobel, M., Preis, H., & Mahaffey, B. (2023). Coping with subjective and objective stress during a pandemic pregnancy: implications for maternal mental

- health. *Archives of Women's Mental Health*, 26(6), 1-11.
<https://doi.org/10.1007/s00737-023-01357-6>
- Liu, M., & Wu, B. (2021). Teaching anxiety and foreign language anxiety among Chinese college English teachers. *Sage Open*, 11(2).
<https://doi.org/10.1177/21582440211016556>
- Mamani, C. K. (2021). *Influencia de la relación interpersonal en el nivel de ansiedad, de pacientes candidatos a cirugía abdominal del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno 2019*. Juliaca: [Tesis de titulación, Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez]. Repositorio Institucional de la Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez.
<http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/5610>
- Martinez, V. P. (2021). *Ansiedad estado y ansiedad rasgo asociada a la ansiedad social en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur*. Lima , Perú.
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4073/M-PSIC-T030_08197653_M%20%20%20MARTINEZ%20VALERA%20PEDRO%20ENRIQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Musgrove, M., Cooley, A., Feiten, O., Petrie, K., & Schussler, E. (2021). To cope or not to cope? Characterizing biology graduate teaching assistant (GTA) coping with teaching and research anxieties. *CBE—Life Sciences Education*, 20(4).
<https://doi.org/10.1187/cbe.20-08-0175>
- Ned, H., & Kalin, N. (2020). The critical relationship between anxiety and depression. *American Journal of Psychiatry*, 177(5), 365-367.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20030305>

- Parinango, L. (2023). *Estrategias de afrontamiento utilizadas por las adolescentes embarazadas, Centro de Salud Morro Solar-Jaén*. [Tesis de titulación, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.
- Penengo, C., Colli, C., Cesco, M., Crocchia, V., Degano, M., Ferreghini, A., . . . Balestrieri, M. (2022). Stress, coping, and psychiatric symptoms in pregnant women in outpatient care during the 2021 second-wave COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, *12*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.775585/full>
- Penninx, B., Pine, D., Holmes, E., & Reif, A. (2021). Anxiety disorders. *Lancet*, *397*(10277), 914–927. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00359-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00359-7)
- Pfeffer, B., Goreis, A., Reichmann, A., Bauda, I., Klinger, D., Bock, M., . . . Kothgassner, O. (2022). Coping styles mediating the relationship between perceived chronic stress and conspiracy beliefs about COVID-19. *Current Psychology*, 1-9. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-022-03625-7>
- Prado, J., & Reves, E. (2019). El embarazo adolescente en Perú: estrategias de afrontamiento para el bienestar emocional y la inclusión educativa. *Investigación y Postgrado*, *33*(2), 83-96. <https://revistas-historico.upel.edu.ve/index.php/revinpost/article/view/7235>
- Pretorius, T., & Padmanabhanunni, A. (2023). Anxiety in Brief: Assessment of the Five-Item Trait Scale of the State-Trait Anxiety Inventory in South Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph20095697>

- Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 1-5.
<https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Rodrigues, F., Morouço, P., & Santos, T. (2023). Testing the associations between coping, mental health, and satisfaction with life in Portuguese workers. *European journal of investigation in health, psychology and education*, 13(7), 1245-1256. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13070092>
- Romero, S. K., & Verde, Z. M. (2021). *Clima Social Familiar y Modos de Afrontamiento al Estrés durante la cuarentena en alumnos de 5to de secundaria de la Institución Educativa Illathupa - Huanuco 2020*. Huánuco: Universidad Nacional "Hermilio Valdizán".
<http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/6454/TPS00309R81.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Salimzadeh, R., Hall, N., & Saroyan, A. (2021). Examining academics' strategies for coping with stress and emotions: A review of research. *Frontiers in Education*, 6. <https://doi.org/10.3389/feduc.2021.660676>
- Saviola, F., Pappaianni, E., Monti, A., Grecucci, A., Jovicich, J., & De Pisapia, N. (2020). Trait and state anxiety are mapped differently in the human brain. *Scientific reports*, 10(1). <https://www.nature.com/articles/s41598-020-68008-z>
- Smida, M., Khodoruth, M., Al-Nuaimi, S., Al-Salihy, Z., Ghaffar, A., Khodoruth, W., . . . Ouanes, S. (2021). Coping strategies, optimism, and resilience factors associated with mental health outcomes among medical residents exposed to coronavirus disease 2019 in Qatar. *Brain and behavior*, 11(8). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8413747/pdf/BRB3-11-e2320.pdf>

- Soria, L. (2020). Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 461-462.
<https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.2962>
- Stanisławski, K. (2019). The coping circumplex model: an integrative model of the structure of coping with stress. *Frontiers in psychology*, 10.
<https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2019.00694>
- Tello, G. (2020). *Estrés laboral y estilos de afrontamiento en agentes de seguridad de una empresa privada de Lima Metropolitana*. Lima: [Tesis de grado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional de la Universidad San ignacio de Loyola.
<https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/9b0462ce-fd67-4bda-900c-54660be55ba6>
- Theodoratou, M., Farmakopoulou, I., Kougioumtzis, G., Kaltsouda, A., Siouti, Z., Sofologi, M., . . . Tsitsas, G. (2023). Emotion-focused coping, social support and active coping among University students: gender differences. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry*, 14(1), 5-9.
<https://medcraveonline.com/JPCPY/JPCPY-14-00720.pdf>
- Uriarte, L. (2020). *epresión y ansiedad en pacientes gestantes Entre 17 y 40 años del Puesto de salud Marianne Preuss de Stark, San Juan de Miraflores, 2019*. Lima: [Tesis de Grado, Universidad Privada Telesup]. Repositorio Universidad Privada Telesup. <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1004>
- Villanueva, R. L. (2020). *Ansiedad por el embarazo de las gestantes atendidas en el puesto de Salud Huacuas Tarma 2020*. Huancavelica: [Tesis de Titulación, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio Institucional de la

Universidad Nacional de Huancavelica.

<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3294/TESIS-SEG-ESP->

OBSTETRICIA-2020-

VILLANUEVA%20CUCHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Wu, Y., Yu, W., Wu, X., Wan, H., Wang, Y., & Lu, G. (2020). Psychological resilience and positive coping styles among Chinese undergraduate students: a cross-sectional study. *BMC psychology*, 8(1), 1-11. <https://bmcp psychology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-020-00444-y>

Anexos

ANEXO I: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Modos de Afrontamiento del Estrés y Ansiedad en Mujeres Embarazadas de IPRESS Puno – 2023.

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLE | DIMENSIONES | METODOLOGÍA |
|---|---|--|---|--|--|
| <p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Qué relación existe entre los modos de afrontamiento del estrés y la ansiedad en mujeres embarazadas de IPRESS Puno - 2023?</p> | <p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre los modos de afrontamiento del estrés y la ansiedad en mujeres embarazadas de IPRESS Puno – 2023</p> | <p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación entre los modos de afrontamiento del estrés y la ansiedad en mujeres embarazadas de IPRESS Puno – 2023.</p> | <p>Modos de afrontamiento de estrés</p> | <p>- Estilo de afrontamiento enfocados en el problema</p> <p>- Estilo de afrontamiento enfocados en la emoción</p> <p>- Otros estilos de afrontamiento</p> | <p>TIPO: Cuantitativo</p> <p>NIVEL: Básico</p> <p>DISEÑO: No experimental</p> <p>MÉTODO: Científico</p> <p>POBLACIÓN: La población está conformada por 100 unidades en investigación.</p> <p>MUESTRA: La muestra está conformada por 100 unidades de investigación.</p> <p>INSTRUMENTOS: 1.- Cuestionario: Modos de Afrontamiento del Estrés</p> <p>2.- STAI Cuestionario de Ansiedad</p> <p>MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS: Uso del estadístico SPSS 24.</p> |
| <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Qué relación existe entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión Ansiedad Rasgo en mujeres embarazadas de IPRESS Puno - 2023?</p> | <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar la relación que existe entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión Ansiedad Rasgo en mujeres embarazadas de IPRESS Puno – 2023.</p> | <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>Existe relación entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión Ansiedad Rasgo en mujeres embarazadas de IPRESS Puno – 2023.</p> | <p>Ansiedad</p> | <p>- Ansiedad rasgo</p> <p>- Ansiedad estado</p> | |
| <p>¿Qué relación existe entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión Ansiedad Estado en mujeres embarazadas de IPRESS Puno - 2023?</p> | <p>Identificar la relación que existe entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión Ansiedad Estado en mujeres embarazadas de IPRESS Puno– 2023.</p> | <p>Existe relación entre los modos de afrontamiento del estrés y la dimensión Ansiedad Estado en mujeres embarazadas de IPRESS Puno – 2023</p> | | | |

ANEXO 2: ACTA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ETICA



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Huancayo, 09 de marzo del 2023

OFICIO N°0122-2023-CIEI-UC

Investigadores:
Alfredo Gavilán Sánchez

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y ANSIEDAD EN MUJERES EMBARAZADAS DE IPRESS PUNO - 2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Arequipa

Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo

Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco

Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima

Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

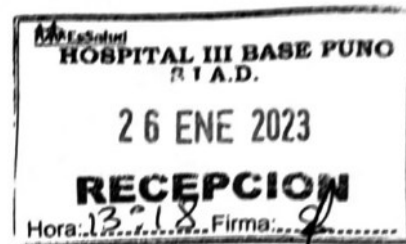
Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760



 **Walter Calderón Gerstein**
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

ANEXO 3: AUTORIZACION PARA LA INVESTIGACION



Puno, 26 de enero del 2023

NOTA N°002- CIEI - HIIIPUNO-ESSALUD-2023

SEÑOR:
DRA. YANET ROCIO CHURA CENTENO
DIRECTORA HOSPITAL BASE III PUNO
ESSALUD - PUNO
Presente. -

ASUNTO: PROYECTO DE INVESTIGACION - APROBADO

REF. : NOTA N°216-UCIyD-GRAPU-ESSALUD-2022

Mediante la presente me dirijo a usted para expresarle un cordial saludo, así mismo comunicarle que en reunión de Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Base III Puno, **DE TIPO DE REVISION EN PLENO** se realizó la revisión del proyecto de investigación **“MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y ANSIEDAD EN EMBARAZADAS ESSALUD PUNO 2023”**.

Contando con la aprobación por parte del presente comité, se emite el presente **CERTIFICADO DE APROBACION**, para la aplicación correspondiente en nuestra institución

Agradeciendo la atención a la presente hago propicia la oportunidad para manifestar mi estima personal. Sin otro en particular quedo de usted.

Atentamente,

Dr. Genzalo M. Cuentas Cana
CMP: 68679
Hospital Base III - Puno
EsSalud

ANEXO 4: CUESTIONARIO DE MODOS DE
**ABORDAMIENTO DEL ESTRÉS
INSTRUCCIONES**

Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buena ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más unas formas que otras.

Marque con una (x) en el espacio dejado debajo del 0,1,2 o 3 es decir, el número que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a ello, al problema.

Gracias.

Nunca=1

A veces =2

Generalmente=3

Siempre=4

| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|---|---|---|---|
| 1. Hago actividades adicionales para quitarme de encima el problema. | | | | |
| 2. Trato de idear una estrategia sobre lo que debo de hacer. | | | | |
| 3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema. | | | | |
| 4. Me esfuerzo a mí mismo a esperar el momento apropiado para hacer algo. | | | | |
| 5. Le pregunto a personas que han tenido experiencias parecidas, que han hecho. | | | | |
| 6. Hablo de mis sentimientos con alguien | | | | |
| 7. Busco el lado bueno en lo que está sucediendo | | | | |
| 8. Aprendo a vivir con el problema | | | | |
| 9. Busco la ayuda de Dios | | | | |
| 10. Me molesto y doy rienda suelta a mis emociones | | | | |
| 11. Me rehusó a creer que eso ha sucedido | | | | |
| 12. Dejo de realizar intentos para conseguir lo que quiero | | | | |
| 13. Me dedico al trabajo o a otras actividades para no pensar en la situación estresante | | | | |
| 14. Concentro mis esfuerzos en hacer algo respecto al problema | | | | |
| 15. Hago un plan de acción | | | | |
| 16. Me concentro en tratar este problema y, si es necesario, dejo de lado otras cosas | | | | |
| 17. No hago nada hasta que la situación lo permita | | | | |
| 18. Trato de conseguir el consejo de alguien sobre qué hacer | | | | |
| 19. Trato de conseguir apoyo de amigos o parientes | | | | |
| 20. Intento ver el problema desde un punto de vista diferente, para hacerlo parecer más positivo | | | | |
| 21. Acepto que el hecho ha ocurrido y que no puede ser cambiado | | | | |
| 22. Pongo mi confianza en Dios | | | | |
| 23. Dejo salir mis sentimientos | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 24. Me hago la idea de que nada ha ocurrido | | | | |
| 25. Dejo de intentar alcanzar mi meta | | | | |
| 26. Me voy al cine o veo televisión para pensar menos en eso | | | | |
| 27. Hago paso a paso lo que debe hacerse | | | | |
| 28. Pienso bastante sobre los pasos que debo seguir | | | | |
| 29. No me dejo distraer por otros pensamientos o actividades | | | | |
| 30. Me aseguro de no empeorar las cosas por actuar demasiado rápido | | | | |
| 31. Hablo con alguien que pueda saber más de la situación | | | | |
| 32. Hablo con alguien sobre cómo me siento | | | | |
| 33. Aprendo algo de la experiencia | | | | |
| 34. Me acostumbro a la idea de que el hecho sucedió | | | | |
| 35. Intento encontrar consuelo en mi religión | | | | |
| 36. Siento que me altero mucho y expreso demasiado todo lo que siento | | | | |
| 37. Actúo como si no hubiese ocurrido | | | | |
| 38. Admito que no puedo lidiar con el problema, y dejo de intentar resolverlo | | | | |
| 39. Sueño despierto (a) con cosas distintas al problema | | | | |
| 40. Realizo acciones dirigidas a enfrentar el problema | | | | |
| 41. Pienso en cómo podría manejar mejor el problema | | | | |
| 42. Trato de evitar que otras cosas interfieran con mis esfuerzos para enfrentar la situación | | | | |
| 43. Me controlo para no hacer las cosas apresuradamente | | | | |
| 44. Hablo con alguien que pueda hacer algo concreto sobre el problema | | | | |
| 45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien | | | | |
| 46. Trato que mi experiencia me haga, o me lleve a madurar | | | | |
| 47. Acepto la realidad de lo sucedido | | | | |
| 48. Rezo más que de costumbre | | | | |
| 49. Me molesto y soy consciente de ello | | | | |
| 50. Me digo a mi mismo (a) "esto no es real" | | | | |
| 51. Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en solucionar un problema | | | | |
| 52. Duermo más de lo usual | | | | |



ANEXO 5: STAI Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo

Apellido y Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Instrucciones: A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se siente usted en general, en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa cómo se siente usted generalmente.

Ansiedad – Estado

| | | Nada | Algo | Bastante | Mucho |
|----|--|------|------|----------|-------|
| 1 | Me siento calmado | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | Me siento seguro | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3 | Estoy tenso | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | Estoy contrariado | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5 | Me siento cómodo (estoy a gusto) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6 | Me siento alterado | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7 | Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8 | Me siento descansado | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9 | Me siento angustiado | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10 | Me siento confortable | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11 | Tengo confianza en mí mismo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12 | Me siento nervioso | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13 | Estoy desasosegado | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14 | Me siento muy «atado» (como oprimido) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15 | Estoy relajado | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16 | Me siento satisfecho | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17 | Estoy preocupado | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18 | Me siento aturdido y sobreexcitado | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19 | Me siento alegre | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20 | En este momento me siento bien | 0 | 1 | 2 | 3 |

ANSIEDAD-RASGO

Instrucciones: A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se siente usted en general, en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa cómo se siente usted generalmente.

| | | Casi nunca | A veces | A menudo | Casi siempre |
|----|--|------------|---------|----------|--------------|
| 21 | Me siento bien | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 22 | Me canso rápidamente | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 23 | Siento ganas de llorar | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 24 | Me gustaría ser tan feliz como otros | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 25 | Pierdo oportunidades por no decidirme pronto | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 26 | Me siento descansado | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 27 | Soy una persona tranquila, serena y sosegada | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 28 | Veó que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 29 | Me preocupo demasiado por cosas sin importancia | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 30 | Soy feliz | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 31 | Suelo tomar las cosas demasiado seriamente | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 32 | Me falta confianza en mí mismo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 33 | Me siento seguro | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 34 | No suelo afrontar las crisis o dificultades | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 35 | Me siento triste (melancólico) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 36 | Estoy satisfecho | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 37 | Me rondan y molestan pensamientos sin importancia | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 38 | Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 39 | Soy una persona estable | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 40 | Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado | 0 | 1 | 2 | 3 |

ANEXO 6. Identificación y Operacionalización de las variables

Variable: Modos de afrontamiento del estrés.

| Conceptos | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de valores |
|----------------------------|----------------|-----------------------|--------------|-------------------|
| Definición | | - Afrontamiento | 1,2,3,4, | Nunca |
| Conceptual | Estilo de | activo | 5,14,15, | (1) |
| Salimzadeh et al. (2021) | afrontamiento | - Planificación | 16,17,18, | A veces |
| definen la | enfocado en el | - Supresión de | 27,28,29, | (2) |
| variable como | problema | otras actividades | 30,31,40, | General |
| el conjunto de | | - Postergación de | 41,42,43,44 | mente |
| técnicas, | | afrontamiento | | (3) |
| estrategias y | | - Búsqueda de | | Siempre |
| estilos que los | | apoyo social | | (4) |
| individuos | | | 6,7,8,9, | |
| emplean para | | - Búsqueda de | 10,19,20, | |
| gestionar, | | soporte emocional. | 21,22,23, | |
| manejar y | | - Reinterpretación | 32,33,34, | |
| reducir el | Estilo de | positiva y desarrollo | 35,36,35, | |
| impacto del | afrontamiento | personal | 36,37,48,49, | |
| estrés en sus | enfocados en | - Aceptación | | |
| vidas. | la emoción | - Acudir a la | | |
| | | religión | | |
| | | - Análisis de las | | |
| | | emociones | | |
| Definición | | | | |
| Operacional | | | | |
| Esta variable se | | | 11,12,13, | |
| dimensionó de | Otros estilos | - Negación | 24,25,26, | |
| acuerdo con | de | - Conductas | 37,38,39, | |
| Theodoratou et al. (2023), | afrontamiento. | inadecuadas | 50,51,52 | |
| | | - Distracción | | |

quienes señalan que hay dos tipos de estilos de afrontamiento, el primero está enfocado en el problema y el segundo se enfoca en la emoción.

Variable: Ansiedad

| Conceptos | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de valores |
|---|----------------|----------------|-------|-------------------------|
| Definición Conceptual | | | | |
| La ansiedad se identifica por sentimientos internos de inquietud, miedo, agitación y preocupación, y se activa ante la inseguridad de eventos futuros o el temor a sus resultados (Liu y Wu, 2021). | Ansiedad rasgo | - Cansancio | 1 – 5 | Nunca o casi nunca |
| | | - Llanto | | |
| | | - Confianza | | |
| | | - Satisfacción | | |
| | | - Estabilidad | | |
| | | - Alegría | | A veces |
| | | | | Con bastante frecuencia |

| | | | |
|--------------------------|---|--------------|----------------|
| Definición | - | Serenidad | Siempre o |
| Operacional | - | Seguridad | casi |
| La variable se | - | Tensión | 6 - 20 siempre |
| dimensiona en función | - | Angustia | |
| de lo conceptualizado | - | Nerviosismo | |
| por Pretorius y | - | Preocupación | |
| Padmanabhanunni | | | |
| (2023), por lo cual, las | | | |
| dimensiones son la | | | |
| ansiedad rasgo y la | | | |
| ansiedad estado. | | | |

ANEXO 7

Variable: ANSIEDAD Estado-Rasgo

La siguiente lista de ítem para la variable ansiedad son inversas

Inverso para Estado (1,2,5,8,10,11,15,16,19,20)

Inverso para Rasgo (21,26,27,30,33,36,39)

El resto de los ítems de las preguntas son positivas y se debe realizar una corrección para hallar el valor mediante la siguiente tabla.

$$A/E \text{ Corregido} = 30 + AE$$

$$A/R \text{ Corregido} = 21 + AR$$

Tabla 15

Puntajes para la Interpretación por categoría del STAI

PUNTAJES PARA ITERPRETACION

CATEGORIA DEL STAI

| ADULTOS CATEGORIAS | VARONES | | MUJERES | |
|-----------------------|---------|-------|---------|-------|
| | A/E | A/R | A/E | A/R |
| Alto | 29 60 | 26 60 | 32 60 | 33 60 |
| Sobre promedio | 20 28 | 20 25 | 23 31 | 26 32 |
| Promedio | 19 | 19 | 20 22 | 24 25 |
| Tend. Promedio | 14 18 | 14 18 | 15 19 | 17 23 |
| Bajo | 0 13 | 0 13 | 0 14 | 0 16 |

Nota. Los valores indican como se deben interpretar los resultados para varones y mujeres.

Se cuenta con 40 variables numéricas en escalas que van del 0 al 3: Nada, algo, bastante y Mucho, con 100 participantes mujeres donde se aprecia el tiempo de embarazo, por lo que se utilizó las escalas para las categorías de mujeres.

Tabla 16*Puntajes y resultado para la Interpretación*

| Paciente | PUNTAJES | | RESULTADOS | |
|----------|----------|----|----------------|----------------|
| | AE | AR | AE | AR |
| 1 | 29 | 25 | Sobre promedio | Promedio |
| 2 | 30 | 25 | Sobre promedio | Promedio |
| 3 | 40 | 20 | Alto | Tend. Promedio |
| 4 | 29 | 25 | Sobre promedio | Promedio |
| 5 | 16 | 22 | Tend. Promedio | Tend. Promedio |
| 6 | 30 | 38 | Sobre promedio | Alto |
| 7 | 32 | 25 | Alto | Promedio |
| 8 | 28 | 26 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 9 | 25 | 19 | Sobre promedio | Tend. Promedio |
| 10 | 30 | 24 | Sobre promedio | Promedio |
| 11 | 31 | 34 | Sobre promedio | Alto |
| 12 | 29 | 22 | Sobre promedio | Tend. Promedio |
| 13 | 24 | 24 | Sobre promedio | Promedio |
| 14 | 28 | 22 | Sobre promedio | Tend. Promedio |
| 15 | 28 | 26 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 16 | 23 | 26 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 17 | 30 | 32 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 18 | 24 | 22 | Sobre promedio | Tend. Promedio |
| 19 | 28 | 26 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 20 | 27 | 33 | Sobre promedio | Alto |
| 21 | 30 | 31 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 22 | 19 | 26 | Tend. Promedio | Sobre promedio |
| 23 | 30 | 24 | Sobre promedio | Promedio |
| 24 | 31 | 21 | Sobre promedio | Tend. Promedio |
| 25 | 24 | 23 | Sobre promedio | Tend. Promedio |
| 26 | 22 | 25 | Promedio | Promedio |
| 27 | 23 | 21 | Sobre promedio | Tend. Promedio |
| 28 | 28 | 27 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 29 | 25 | 28 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 30 | 18 | 22 | Tend. Promedio | Tend. Promedio |
| 31 | 26 | 28 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 32 | 19 | 31 | Tend. Promedio | Sobre promedio |
| 33 | 22 | 25 | Promedio | Promedio |
| 34 | 28 | 38 | Sobre promedio | Alto |
| 35 | 25 | 42 | Sobre promedio | Alto |
| 36 | 26 | 29 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 37 | 32 | 31 | Alto | Sobre promedio |
| 38 | 41 | 38 | Alto | Alto |
| 39 | 29 | 32 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 40 | 28 | 29 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 41 | 23 | 23 | Sobre promedio | Tend. Promedio |

| | | | | |
|----|----|----|----------------|----------------|
| 42 | 26 | 30 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 43 | 29 | 27 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 44 | 28 | 24 | Sobre promedio | Promedio |
| 45 | 31 | 30 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 46 | 31 | 37 | Sobre promedio | Alto |
| 47 | 26 | 32 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 48 | 31 | 42 | Sobre promedio | Alto |
| 49 | 19 | 20 | Tend. Promedio | Tend. Promedio |
| 50 | 24 | 22 | Sobre promedio | Tend. Promedio |
| 51 | 26 | 25 | Sobre promedio | Promedio |
| 52 | 38 | 30 | Alto | Sobre promedio |
| 53 | 32 | 33 | Alto | Alto |
| 54 | 32 | 31 | Alto | Sobre promedio |
| 55 | 28 | 28 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 56 | 27 | 30 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 57 | 29 | 27 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 58 | 31 | 24 | Sobre promedio | Promedio |
| 59 | 22 | 24 | Promedio | Promedio |
| 60 | 36 | 27 | Alto | Sobre promedio |
| 61 | 33 | 29 | Alto | Sobre promedio |
| 62 | 42 | 27 | Alto | Sobre promedio |
| 63 | 23 | 20 | Sobre promedio | Tend. Promedio |
| 64 | 32 | 25 | Alto | Promedio |
| 65 | 23 | 27 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 66 | 29 | 34 | Sobre promedio | Alto |
| 67 | 21 | 25 | Promedio | Promedio |
| 68 | 28 | 30 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 69 | 26 | 34 | Sobre promedio | Alto |
| 70 | 24 | 24 | Sobre promedio | Promedio |
| 71 | 25 | 25 | Sobre promedio | Promedio |
| 72 | 30 | 42 | Sobre promedio | Alto |
| 73 | 24 | 29 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 74 | 29 | 29 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 75 | 23 | 24 | Sobre promedio | Promedio |
| 76 | 28 | 32 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 77 | 32 | 38 | Alto | Alto |
| 78 | 23 | 27 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 79 | 30 | 31 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 80 | 24 | 33 | Sobre promedio | Alto |
| 81 | 27 | 27 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 82 | 28 | 27 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 83 | 23 | 17 | Sobre promedio | Tend. Promedio |
| 84 | 24 | 28 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 85 | 24 | 32 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 86 | 21 | 20 | Promedio | Tend. Promedio |
| 87 | 33 | 34 | Alto | Alto |
| 88 | 36 | 34 | Alto | Alto |
| 89 | 25 | 31 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 90 | 22 | 16 | Promedio | Bajo |

| | | | | |
|-----|----|----|----------------|----------------|
| 91 | 33 | 44 | Alto | Alto |
| 92 | 28 | 28 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 93 | 32 | 42 | Alto | Alto |
| 94 | 24 | 23 | Sobre promedio | Tend. Promedio |
| 95 | 22 | 26 | Promedio | Sobre promedio |
| 96 | 24 | 27 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 97 | 28 | 31 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 98 | 25 | 28 | Sobre promedio | Sobre promedio |
| 99 | 23 | 23 | Sobre promedio | Tend. Promedio |
| 100 | 27 | 31 | Sobre promedio | Sobre promedio |

Nota. La tabla 6 muestra los puntajes obtenidos de los valores corregidos para

la tabla, para cada una de las pacientes analizadas y mostrando los resultados de sus categorías para A/E y también para A/R.