



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP

FACULTAD DE SALUD NUTRICIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**ANSIEDAD Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN
MIEMBROS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE LA
BASE 15 VIRGENCITA DE CHAPI DEL DISTRITO DE
YANACANCHA, PASCO 2021**

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR:

Bach. GONZALES QUISPE LORYN STEFANY

DNI 70857891

LIMA – PERÚ

2021

ASESOR DE TESIS

Mg. RAÚL GUALBERTO QUISPE TAYA
DNI 08086028 <https://orcid.org/0000-0002-8091-2880>

JURADO EXAMINADOR

Dra. MARCELA ROSALINA BARRETO MUNIVE
DNI 09753980 <https://orcid.org/0000-0002-6324-7671>
Presidente

Dra. ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO
DNI 08217185 <https://orcid.org/0000-0001-9093-4955>
Secretario

Dra. NANCY MERCEDES CAPACYACHI OTÁROLA
DNI 07744273 <https://orcid.org/0000-0003-4462-1557>
Vocal

DEDICATORIA

A Dios, por haberme llenado de fortaleza y perseverancia para seguir adelante.

A mis familiares, por su apoyo incondicional y soporte durante la construcción de este trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud, a los miembros de la base 15 del programa vaso de leche de Yanacancha, Pasco, por haber colaborado amablemente en la ejecución del trabajo de investigación

A mi madre por su inagotable apoyo.

Al Mg. Raúl G. Quispe Taya por su apoyo incondicional durante la realización de la tesis.

RESUMEN

La presente investigación titulada ANSIEDAD Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN MIEMBROS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE LA BASE 15 VIRGENCITA DE CHAPI DEL DISTRITO DE YANACANCHA, PASCO 2021. Tuvo como objetivo general Determinar la relación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021. La investigación fue de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo; con un nivel descriptivo, correlacional; de diseño no experimental-transversal. Con una población 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, lo que determinó una muestra censal. Se determinó la normalidad de los datos por intermedio de la Prueba de Shapiro-Wilk y la prueba de hipótesis con el coeficiente de correlación de Pearson, llegándose a la siguiente conclusión:

Se determinó la relación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021, por intermedio del coeficiente de correlación de Pearson que al ser $-0,501$ nos confirma una relación inversa moderada y en la prueba de hipótesis el nivel de significancia es menor que $0,05$ ($0,011 < 0,05$) donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: ansiedad, estilos de afrontamiento.

ABSTRACT

The present investigation entitled ANXIETY AND COATING STYLES IN MEMBERS OF THE VASO DE LECHE PROGRAM OF BASE 15 VIRGENCITA DE CHAPI OF THE YANACANCHA DISTRICT, PASCO 2021. Its general objective was to determine the relationship between anxiety and coping styles in members of the Program Glass of Milk from Base 15 Virgencita de Chapi in the district of Yanacancha, Pasco 2021. The research was of an applied type, with a quantitative approach; with a descriptive, correlational level; non-experimental-cross-sectional design. With a population of 25 members of the Vaso de Leche Program of Base 15 Virgencita de Chapi in the Yanacancha district, which determined a census sample. The normality of the data was determined through the Shapiro-Wilk test and the hypothesis test with Pearson's correlation coefficient, reaching the following conclusion:

The relationship between anxiety and coping styles in members of the Vaso de Leche Program of Base 15 Virgencita de Chapi in the district of Yanacancha, Pasco 2021, was determined by means of the Pearson correlation coefficient which, being -0.501, confirms a moderate inverse relationship and in the hypothesis test the significance level is less than 0.05 ($0.011 < 0.05$) where the null hypothesis is rejected and the research hypothesis is accepted.

Keywords: Anxiety, Coping styles.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	i
CARÁTULA	i
ASESOR DE TESIS	ii
JURADO EXAMINADOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xiv
INTRODUCCIÓN	xvii
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	19
1.1. Planteamiento del problema.....	19
1.2. Formulación del problema	20
1.2.1. Problema general.	20
1.2.2. Problemas específicos.....	20
1.3. Justificación del estudio.....	21
1.3.1. Justificación práctica.....	21
1.3.2. Justificación teórica.	21
1.3.3. Justificación metodológica.....	21
1.3.4. Justificación social.	22
1.3.5. Justificación legal.....	22
1.4. Objetivos de la investigación	22
1.4.1. Objetivo general.....	22
1.4.2. Objetivos específicos.....	23
II. MARCO TEÓRICO	24
2.1. Antecedentes de la investigación	24
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	24
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	27
2.2. Bases teóricas de las variables	30

2.2.1. Bases teóricas de la variable Ansiedad.	30
2.2.2. Bases teóricas de estilos de afrontamiento	34
2.3. Definición de términos básicos	38
III. MÉTODOS Y MATERIALES	41
3.1. Hipótesis de la investigación	41
3.1.1. Hipótesis general.	41
3.1.2. Hipótesis específicas.	41
3.2. Variables de estudio	41
3.2.1. Definición conceptual.....	41
3.2.2. Definición operacional.	42
3.3. Tipo y nivel de investigación.....	44
3.3.1. Tipo de investigación.	44
3.3.2. Nivel de investigación.	44
3.4. Diseño de la investigación	44
3.5. Población y muestra del estudio.....	45
3.5.1. Población.	45
3.5.2. Muestra.....	45
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
3.6.1. Técnicas de recolección de datos.....	45
3.6.2. Instrumentos de recolección de datos.	46
3.7. Métodos de análisis de datos	49
3.8. Aspectos éticos	50
IV. RESULTADOS	52
4.1. Resultados de la validación y confiabilidad del instrumento.....	52
4.1.1. Validez del instrumento.....	52
4.1.2. Confiabilidad del instrumento.....	52
4.2. Resultados de la Estadística Descriptiva.....	55
4.2.1. Estadística descriptiva de la variable ansiedad.	55
4.2.2. Estadística descriptiva de la variable estilos de afrontamiento. 75	
4.3. Resultados de la Estadística Inferencial.....	127
4.3.1. Contrastación de la hipótesis general.....	127
4.3.2. Contrastación de la primera hipótesis específica.....	129
4.3.3. Contrastación de la segunda hipótesis específica.	131

4.3.4. Contrastación de la tercera hipótesis específica.....	133
V. DISCUSIÓN.....	135
5.1. Discusión de los resultados de la Estadística Descriptiva	135
5.1.1. Discusión de los resultados estadísticos descriptivos de la variable: Ansiedad.	135
5.1.2. Discusión de los resultados estadísticos descriptivos de la variable: Estilos de afrontamiento.....	135
5.2. Discusión de los resultados de la Estadística Inferencial	135
5.2.1. Discusión de la contrastación de la hipótesis general.	135
5.2.2. Discusión de la contrastación de la primera hipótesis específica. .	136
5.2.3. Discusión de la contrastación de la segunda hipótesis específica.	136
5.2.4. Discusión de la contrastación de la tercera hipótesis específica. ..	136
VI. CONCLUSIONES.....	138
VII. RECOMENDACIONES.....	139
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	140
ANEXOS.....	146
Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	147
Anexo 2. Matriz de operacionalización	149
Anexo 3. Instrumentos	150
Anexo 4. Validación de instrumentos.....	153
Anexo 5. Matriz de datos	164
Anexo 6. Propuesta de valor.....	166
Anexo 7: Reporte antiplagio menor a 30%	167
Anexo 8. Autorización del depósito de tesis al repositorio	169

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Matriz de Operacionalización de Variables	43
Tabla 2.	Dirección de Ítems.....	49
Tabla 3.	Niveles de Ansiedad.....	50
Tabla 4.	Validación de contenidos por juicio de expertos.....	52
Tabla 5.	Alfa de Cronbach para la variable Ansiedad	53
Tabla 6.	KR-20 para la variable Estilos de afrontamiento	54
Tabla 7.	Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.	55
Tabla 8.	Me siento con temor sin razón.....	56
Tabla 9.	Despierto con facilidad o siento pánico.	57
Tabla 10.	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.	58
Tabla 11.	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme.	59
Tabla 12.	Me tiemblan los brazos y las piernas.....	60
Tabla 13.	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.....	61
Tabla 14.	Me siento débil y me canso fácilmente.....	62
Tabla 15.	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.	63
Tabla 16.	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.....	64
Tabla 17.	Sufro de mareos.	65
Tabla 18.	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	66
Tabla 19.	Puedo inspirar y expirar fácilmente.	67
Tabla 20.	Se me adormecen o hinchán los dedos de las manos y pies.	68
Tabla 21.	Sufro de molestias estomacales o indigestión.....	69
Tabla 22.	Orino con mucha frecuencia.....	70
Tabla 23.	Generalmente mis manos están secas y calientes.....	71
Tabla 24.	Siento bochornos.....	72
Tabla 25.	Me quedo dormido(a) con facilidad y descanso bien durante la noche.....	73
Tabla 26.	Tengo pesadillas.	74
Tabla 27.	Realizo acciones adicionales para deshacerse del problema	75
Tabla 28.	Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema	76
Tabla 29.	Hago paso a paso lo que tiene que hacerse	77
Tabla 30.	Actúo directamente para controlar el problema.....	78

Tabla 31. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema.....	79
Tabla 32. Elaboro un plan de acción	80
Tabla 33. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema	81
Tabla 34. Pienso en la mejor manera de controlar el problema	82
Tabla 35. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema	83
Tabla 36. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades.....	84
Tabla 37. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema	85
Tabla 38. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema	86
Tabla 39. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema	87
Tabla 40. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita.....	88
Tabla 41. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto	89
Tabla 42. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto	90
Tabla 43. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares y que hicieron.....	91
Tabla 44. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema	92
Tabla 45. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema	93
Tabla 46. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema....	94
Tabla 47. Hablo con alguien sobre mis sentimientos	95
Tabla 48. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares	96
Tabla 49. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo	97
Tabla 50. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.....	98
Tabla 51. Busco algo bueno de lo que está pasando.....	99
Tabla 52. Trato de ver el problema en forma positiva	100
Tabla 53. Aprendo algo de la experiencia	101
Tabla 54. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia	102
Tabla 55. Aprendo a convivir con el problema	103

Tabla 56. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado	104
Tabla 57. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido.....	105
Tabla 58. Acepto que el problema ha sucedido	106
Tabla 59. Busco la ayuda de Dios.....	107
Tabla 60. Deposito mi confianza en Dios	108
Tabla 61. Trato de encontrar consuelo en mi religión	109
Tabla 62. Rezo más de lo usual	110
Tabla 63. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones	111
Tabla 64. Libero mis emociones.....	112
Tabla 65. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros	113
Tabla 66. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema	114
Tabla 67. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido	115
Tabla 68. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente	116
Tabla 69. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema	117
Tabla 70. Me digo a mí mismo: “Esto no es real”	118
Tabla 71. Dejo de lado mis metas	119
Tabla 72. Dejo de perseguir mis metas.....	120
Tabla 73. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado	121
Tabla 74. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.....	122
Tabla 75. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente.....	123
Tabla 76. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema	124
Tabla 77. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema.	125
Tabla 78. Duermo más de lo usual.....	126
Tabla 79. Prueba de Normalidad para la hipótesis general.....	127
Tabla 80. Correlación de Pearson para la hipótesis general	128
Tabla 81. Prueba de normalidad para la primera hipótesis específica	129
Tabla 82. Correlación de Pearson la para la primera hipótesis específica	130
Tabla 83. Prueba de normalidad para la segunda hipótesis específica	131
Tabla 84. Correlación de Pearson la para la segunda hipótesis específica	132
Tabla 85. Prueba de normalidad para la tercera hipótesis específica	133
Tabla 86. Correlación de Pearson la para la tercera hipótesis específica	134

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Escala valorativa por Alfa ce Cronbach.....	53
Figura 2. Escala valorativa por KR-20.....	54
Figura 3. Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.	55
Figura 4. Me siento con temor sin razón.....	56
Figura 5. Despierto con facilidad o siento pánico.	57
Figura 6. Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.	58
Figura 7. Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme.....	59
Figura 8. Me tiemblan los brazos y las piernas.....	60
Figura 9. Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.....	61
Figura 10. Me siento débil y me canso fácilmente.....	62
Figura 11. Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.	63
Figura 12. Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.....	64
Figura 13. Sufro de mareos.	65
Figura 14. Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	66
Figura 15. Puedo inspirar y expirar fácilmente.	67
Figura 16. Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies.	68
Figura 17. Sufro de molestias estomacales o indigestión.....	69
Figura 18. Orino con mucha frecuencia.....	70
Figura 19. Generalmente mis manos están secas y calientes.....	71
Figura 20. Siento bochornos.....	72
Figura 21. Me quedo dormido(a) con facilidad y descanso bien durante la noche.....	73
Figura 22. Tengo pesadillas.	74
Figura 23. Realizo acciones adicionales para deshacerse del problema	75
Figura 24. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema	76
Figura 25. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse	77
Figura 26. Actúo directamente para controlar el problema.....	78
Figura 27. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema.....	79
Figura 28. Elaboro un plan de acción	80
Figura 29. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema	81

Figura 30. Pienso en la mejor manera de controlar el problema	82
Figura 31. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema	83
Figura 32. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades.....	84
Figura 33. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema	85
Figura 34. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema	86
Figura 35. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema	87
Figura 36. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita.....	88
Figura 37. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto	89
Figura 38. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto	90
Figura 39. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares y que hicieron.....	91
Figura 40. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema	92
Figura 41. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema	93
Figura 42. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema....	94
Figura 43. Hablo con alguien sobre mis sentimientos	95
Figura 44. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares	96
Figura 45. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo	97
Figura 46. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.....	98
Figura 47. Busco algo bueno de lo que está pasando.....	99
Figura 48. Trato de ver el problema en forma positiva	100
Figura 49. Aprendo algo de la experiencia	101
Figura 50. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia	102
Figura 51. Aprendo a convivir con el problema	103
Figura 52. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado	104
Figura 53. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido.....	105
Figura 54. Acepto que el problema ha sucedido	106
Figura 55. Busco la ayuda de Dios.....	107

Figura 56. Deposito mi confianza en Dios	108
Figura 57. Trato de encontrar consuelo en mi religión	109
Figura 58. Rezo más de lo usual	110
Figura 59. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones	111
Figura 60. Libero mis emociones.....	112
Figura 61. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros	113
Figura 62. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema	114
Figura 63. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido	115
Figura 64. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente	116
Figura 65. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema	117
Figura 66. Me digo a mí mismo: “Esto no es real”	118
Figura 67. Dejo de lado mis metas	119
Figura 68. Dejo de perseguir mis metas.....	120
Figura 69. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado	121
Figura 70. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.....	122
Figura 71. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente.....	123
Figura 72. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema	124
Figura 73. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema.	125
Figura 74. Duermo más de lo usual.....	126

INTRODUCCIÓN

La presente investigación denominada ansiedad y estilos de afrontamiento en miembros del programa vaso de leche de la base 15 virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021, trata sobre la correlación existente entre la ansiedad y estilos de afrontamiento, considerando que ambas variables muestran si una persona se encuentra estable emocionalmente o no.

Actualmente la ansiedad se ha convertido en una problemática social, y en un padecimiento común entre la población, se presenta en distintos niveles y se produce por diferentes causas, pero afecta a las personas de manera física y mentalmente. Todos los seres humanos aprendemos diferentes formas de defendernos ante la presencia de la ansiedad, con el paso del tiempo vamos creando maneras o estilos de enfrentamientos que nos ayudan a disminuir el impacto que la ansiedad puede causar en nuestras vidas.

Teniendo en cuenta estos criterios, se establecieron los objetivos siguientes:

Determinar la relación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021

Establecer la relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en el problema en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

Establecer la relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

Establecer la relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en la negación en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

El contenido del informe está estructurado en capítulos, de la siguiente manera.

Capítulo I. En esta parte de la investigación se encuentra el planteamiento

del problema, formulación del problema donde se especifica el problema general y los problemas específicos, justificación del estudio y objetivos.

Capítulo II. Incluye el marco teórico en el cual se describen los antecedentes nacionales e internacionales, las bases teóricas de las variables, dimensiones y definición de términos básicos.

Capítulo III. Incluye las hipótesis de la investigación, definición conceptual y operacional, asimismo incluye el tipo, nivel y diseño de la investigación, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, métodos de análisis de datos y aspectos éticos.

Capítulo IV. Incluye los resultados, donde se da respuesta al problema de investigación y objetivos. Se detalla el análisis e interpretación de los resultados obtenidos.

Capítulo V. Se presentan las discusiones de los resultados hallados que son contrastados con las investigaciones de otros autores.

Capítulo VI. Se presentan las conclusiones que se han logrado en esta investigación

Capítulo VII. Finalmente se exponen las recomendaciones.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud informa que en el mundo existen alrededor de 264 millones de personas que viven con este trastorno, la ansiedad en si no es una enfermedad categorizada como mortal, pero entre los síntomas que se experimentan, una persona puede tener la sensación de muerte. (Frías, 2019)

Pueden existir muchas razones por la cual una persona desarrolla el trastorno de ansiedad, pero a nivel mundial las principales son; el excesivo estrés del día a día, enfermedades psicosomáticas, pérdidas de familiares, experiencias que causan impacto negativo en las personas, traumas, consumo de sustancias tóxicas, etc. Por lo tanto, se convierte en uno de los trastornos más conocidos y tratados en terapia en todo el mundo.

Según el Ministerio de Salud, la ansiedad aumenta el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, ataques al corazón e incluso derrames cerebrales. Esto puede ocurrir en personas de todas las edades, aunque los adultos mayores siguen siendo la población de riesgo. También se ha visto que en estos últimos años, la ansiedad se ha vuelto muy común en la población peruana, a causa de la pandemia que ha afectado a todo el mundo, ya que muchas personas han tenido que afrontar la pérdida de trabajo e incluso la muerte de algún familiar y ha obligado a la población a cambiar su estilo de vida. (MINSa, 2021)

En el Perú aún no se toma conciencia sobre el peligro de los trastornos mentales, incluso en algunos lugares se desconoce de su existencia. La ansiedad, así como la depresión o estrés postraumático y otros trastornos más, pueden ocasionar daños y estragos graves en la población. A pesar de todos los esfuerzos que el ministerio de salud ha hecho para concientizar a la población, aun no es suficiente, ya que muchas personas se niegan ir a terapia, la salud mental aun no es una prioridad, y no es vista como importante. La ansiedad, en principal, es algo que todas las personas sentimos en algún momento de nuestras vidas, pero cuando los síntomas se convierten en crónicos y diarios, es cuando el trastorno ha llegado a un punto donde se necesita la intervención de un profesional de la salud mental.

En la región de Pasco actualmente no se produce ningún plan para abordar o tratar el tema de trastornos mentales, y en específico el trastorno de la ansiedad, a pesar de que la pandemia ha incrementado los casos de ansiedad en todo el Perú, así que se vio de suma importancia el analizar la relación de la ansiedad y los estilos de afrontamiento en las miembros del programa vaso de leche de la base 15 virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha. Ya que cabe considerar que todo ser humano tiene diferentes formas de afrontar ciertos síntomas; ya sean físicos o mentales que puedan estar aquejándonos durante nuestra vida.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

PG. ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021?

1.2.2. Problemas específicos.

PE 1. ¿Cuál es el grado de relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en el problema en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021?

PE 2. ¿Cuál es el grado de relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021?

PE 3. ¿Cuál es el grado de relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en la negación en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021?

1.3. Justificación del estudio

1.3.1. Justificación práctica.

La presente investigación mostró la relación de la ansiedad y los estilos de afrontamientos en los miembros participantes del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco. El cual buscó servir de base para futuras investigaciones y de soporte al Programa Social, el cual a través de las conclusiones obtenidas en este estudio lograra un mejor entendimiento del tema y en base a eso, colaborara en la prevención, detección y manejo de la ansiedad. Así también se pretende concientizar y promover la importancia de la salud mental en la familia. De igual forma, los resultados sirven de punto de partida para brindar apoyo o soluciones alternativas a programas sociales con el mismo objetivo de investigación.

1.3.2. Justificación teórica.

La presente investigación se conformó de teorías recopiladas a nivel internacional, tomando como base libros de autores especializados en el tema de ansiedad y estilos de afrontamiento, así como en artículos de investigación enfocados en el área de salud mental. Igualmente, se recopiló información de tesis de pregrado y posgrado tanto de nivel nacional como internacional. Todo lo mencionado aportó valiosa información para el tema de investigación presente, y se espera que la misma sirva de base para futuras investigaciones sobre la creciente problemática de la ansiedad en los miembros que participan del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco y del Perú. Asimismo, con los resultados e información obtenida en la investigación, se logró identificar, validar, y apoyar la relación entre ambas variables mencionadas, y complementar las teorías estudiadas.

1.3.3. Justificación metodológica.

La presente investigación aplicó el método científico de investigación, y se procedió al levantamiento de información del mismo, obteniendo un resultado, el cual se analizó y contrastó con las hipótesis planteadas. De esa forma, se conoció si existe una relación entre ansiedad y estilo de afrontamiento en los miembros del

Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco, la cual ayudó a analizar y desarrollar nuevas estrategias en la detección y concientización de la ansiedad en el Programa Social de Vaso de Leche, Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha

1.3.4. Justificación social.

La investigación que se realizó, tuvo como meta ayudar a generar estrategias de prevención e intervención en los miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha en la provincia de Pasco, para que ellos puedan enfrentar de manera más adecuada a los síntomas que trae consigo la ansiedad, de esa manera se espera que sea de gran beneficio en el área emocional, personal y social de cada una de los participantes y de la sociedad en general.

1.3.5. Justificación legal.

La presente investigación ha basado su elaboración a un conjunto de estándares exigidos en la investigación científica. Siendo requisito para la obtención del título de licenciada en Psicología en la universidad Privada TELESUP, dicho proceso ha sido soportado por la Constitución Política del Perú, la Ley universitaria N.º 30220, el Reglamento y Estatuto Universitario de la Universidad Privada TELESUP, así como el reglamento de Grados y Títulos de pregrado de la institución mencionada. Así mismo, cumpliendo con los principios básicos de equidad de género, credo, raza, etc. y de estricta confidencialidad de la información brindada por los participantes en esta investigación, además de respetar los derechos de autor, citando apropiadamente y aplicando las normas APA a las fuentes de información utilizadas para el desarrollo de este trabajo.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general.

OG. Determinar la relación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

1.4.2. Objetivos específicos.

- OE 1. Establecer la relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en el problema en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.
- OE 2. Establecer la relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.
- OE 3. Establecer la relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en la negación en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales.

Lu Cáceres, O. M. (2020), en la investigación titulada: *“Estilos de afrontamiento y ansiedad en madres de niños con trastorno del espectro autista en Lima Metropolitana”* (Tesis de pregrado); Facultad de Psicología; Pontificia Universidad Católica del Perú. Cajamarca. Perú.

La investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y los niveles de ansiedad de un grupo de madres, basándose en los métodos de un diseño cuantitativo, la muestra se conformó por 44 participantes, 22 madres que se encontraban entre los 26 y 51 años y que tenían niños con algún Trastorno del Espectro Autista (TEA) y 22 madres de niños sin ningún trastorno del desarrollo. Se aplicó el instrumento Cuestionario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento – COPE y el Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado. Al respecto los resultados encontrados en el presente estudio demostraron que en el caso del grupo de madres de niños sin TEA se halló una asociación significativa y directa y mediana en cuanto a Ansiedad - rasgo y uso del humor; e inversas en el caso de Ansiedad-rasgo y afrontamiento activo con una magnitud mediana; y supresión de actividades con una correlación alta. Respecto a Ansiedad - estado, se identificó una correlación significativa, directa y alta con desentendimiento conductual y mediana con afrontamiento religioso. Finalmente se encontró una asociación inversa con una magnitud mediana con planificación y búsqueda de soporte social por razones emocionales; y con una magnitud alta con búsqueda de soporte social por razones instrumentales y con enfocar y liberar emociones.

Delgado Bocanegra, N. C. & Núñez Dávila, O. J. (2019), en la investigación titulada: *“Ansiedad y afrontamiento en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana”* (Tesis de pregrado); Facultad de Psicología; Universidad Ricardo Palma. Lima. Perú.

La investigación tuvo como objetivo Conocer la correlación entre Ansiedad Estado y los Estilos de Afrontamiento en Estudiantes de una Universidad Privada

de Lima, teniendo en cuenta los resultados del COPE e IDARE, basándose en los métodos de tipo sustantivo y de diseño descriptivo correlacional, así mismo el mencionado estudio conto con una población de 646 alumnos y de ello se obtuvo un tamaño de muestra de 94 alumnos; se aplicó la técnica de la encuesta, cuyos instrumentos fueron dos pruebas psicométricas, el cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) y el Inventario de Ansiedad: Rasgo - Estado IDARE. Al respecto los resultados encontrados en el presente estudio demostraron que existe correlación inversamente proporcional no significativa entre la ansiedad estado y los estilos de afrontamiento centrado en el problema y en la emoción, así como también no existe correlación significativa entre la ansiedad estado y el estilo de afrontamiento centrado en la negación.

Terrones Muñoz, F. H. (2019), en la investigación titulada: *“Ansiedad y estilos de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia del distrito de Matará, 2019”* (Tesis de pregrado); Facultad de Ciencias de la Salud; Universidad Privada del Norte. Cajamarca. Perú.

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia del distrito de Matará en el año 2019, basándose en los métodos de un diseño no experimental de tipo básico correlacional simple, así mismo el mencionado estudio aplicó el método de tipo no probabilístico, contando con una población de 50 mujeres del distrito de Matará y la muestra fue intencional o conveniencia y se aplicó la técnica de la encuesta, cuyos instrumentos fueron dos pruebas psicométricas. Al respecto los resultados encontrados en el presente estudio demostraron que Se concluye en que existe correlación significativa e inversa entre el afrontamiento y la ansiedad ($r = -.314$, $p < .05$) entre el afrontamiento centrado en el problema y la ansiedad ($r = -.181$, $p < .05$), entre el afrontamiento evitativo y la ansiedad ($r = -.223$, $p < .05$); llegando a la conclusión que las estrategias de afrontamiento, de manera general pueden disminuir la ansiedad.

Velásquez Aguilar, L. O. (2018), en la investigación titulada: *“Niveles de ansiedad y estilos de afrontamiento en padres de niños oncológicos internados en un hospital general de Lima”* (Tesis de maestría); Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología; Universidad San Martín de Porres. Lima.

Perú.

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento en los padres de niños oncológicos hospitalizados, basándose en los métodos de un diseño no experimental cuantitativo de tipo descriptiva-correlacional, así mismo el mencionado estudio aplicó el método de tipo no probabilístico intencional o deliberado, contando con una población de 215 padres de niños hospitalizados en el área oncológica y de ello se obtuvo un tamaño de muestra de 50 padres; se aplicó la técnica de la encuesta, cuyos instrumentos fueron dos pruebas psicométricas. Al respecto los resultados encontrados en el presente estudio demostraron que se concluye que, los dos instrumentos utilizados son no significativos, a excepción del cuestionario de modos de afrontamiento al estrés en el área de análisis de emociones, el cual presenta una correlación media y es significativa en el área de retorno a la religión y negación que fue mínimamente no significativo.

Vento Manihuari, R. M. (2017), en la investigación titulada: *“Ansiedad y afrontamiento en estudiantes de un conservatorio de música”* (Tesis de pregrado); Facultad de Letras y Ciencias Humanas; Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima. Perú.

La investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre ansiedad rasgo-estado y las estrategias de afrontamiento en un grupo de estudiantes de música, basándose en los métodos de un diseño no experimental cuantitativo de tipo descriptiva-correlacional, así mismo el mencionado estudio tuvo un tamaño de muestra de 95 alumnos de un conservatorio de música; se aplicó la técnica de la encuesta, cuyos instrumentos fueron El Inventario de Ansiedad Rasgo y Estado – IDARE y El Inventario de Estimación de Afrontamiento - COPE 60. Al respecto los resultados encontrados en el presente estudio demostraron que respecto a los estadísticos descriptivos de la ansiedad rasgo, los participantes obtuvieron una media de 41.51 (DE=9.83), mientras que en la ansiedad estado se obtuvo una media de 39.64 (DE=9.15). Respecto a las estrategias de afrontamiento, la estrategia reinterpretación obtuvo el mayor puntaje promedio entre los estudiantes de música. Mientras que el uso de drogas es la estrategia con menor puntaje promedio. En conclusión, se indica que la estrategia enfocar y liberar emociones

correlacionó significativamente de manera directa y moderada con la ansiedad rasgo y estado. Mientras que las estrategias afrontamiento activo y planificación correlacionaron significativamente con la ansiedad rasgo y estado de manera inversa pero pequeña.

2.1.2. Antecedentes internacionales.

Fajardo Pabon, L. A., Hoyos Hoyos, J. C. & Betancur Montoya A. C. (2018), en la investigación titulada: *“Niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de Psicología de los dos últimos semestres en una Institución de Educación Superior, Privada, en el Valle de Aburra”* (Tesis de pregrado); Facultad de Ciencias Humanas y Sociales; Corporación Universitaria Minuto de Dios Sede Bello. Bello. Colombia.

La investigación tuvo como objetivo describir los Niveles de Ansiedad y Estrategias de Afrontamiento de los estudiante, basándose en los métodos de una investigación cuantitativa de enfoque descriptivo y diseño transversal, así mismo el mencionado estudio aplicó el método de tipo probabilístico, por racimos, contando con una muestra conformada por 183 estudiantes (149 mujeres y 34 hombres) de los dos últimos semestres del programa de Psicología a los cuales se aplicó el Inventario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAI) de Spielberger et al. (1964) y la Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M) Al respecto los resultados encontrados en el presente estudio demostraron que los niveles de ansiedad rasgo-estado de los estudiantes universitarios se sitúan en el rango normativo tanto para mujeres como para hombres, y el uso de estrategias de afrontamiento se encuentra dentro de los rangos normativos.

Giovanazzi Retamal, S. A. (2018), en la investigación titulada: *“Relación asociativa de la inteligencia emocional, estrés, ansiedad, estilo vincular temprano y los sucesos significativos en la presencia de la depresión durante el embarazo”* (Tesis de doctorado); Facultad de Ciencias Sociales; Universidad de Palermo. Buenos Aires. Argentina.

La investigación tuvo como objetivo analizar mediante un modelo estadístico asociativo la presencia de la depresión durante el embarazo, a partir de las variables inteligencia emocional, estrés, ansiedad, estilo vincular temprano y

sucesos significativos en mujeres embarazadas de las ciudades de La Serena y Coquimbo, Chile, basándose en los métodos no experimental, transeccional de tipo correlacional, así mismo el mencionado estudio aplicó el muestreo no probabilístico y de ello se obtuvo un tamaño de muestra a 273 mujeres gestantes, con edades entre 18 y 38 años, a los cuales se aplicó la técnica de la encuesta, cuyos instrumentos fueron PBI, el DASS-21, el TMMS-24, y la Entrevista Psicológica Perinatal. Con respecto a los resultados se concluyó que existen asociaciones fuertes y positivas de las variables ansiedad y estrés con la variable depresión ($r=.687$ y $r=.752$), lo que parece indicar que a medida que las madres embarazadas presentan valores altos de ansiedad y/o estrés también presentan valores altos de depresión.

Bestilleiro fernández, P. (2018), en la investigación titulada: “*Ansiedad y depresión en madres y padres durante el embarazo y puerperio. Efectos de un programa de intervención*” (Tesis de doctorado); Programa de doctorado en Ciencias de la Salud; Universidad de Oviedo. Oviedo. España.

La investigación tuvo como objetivo evaluar la efectividad de un programa de educación para la salud, sobre los niveles de ansiedad y depresión durante el periodo perinatal en los progenitores, basándose en los métodos de un diseño cuasiexperimental, multicéntrico y simple ciego, contando con una población de mujeres embarazadas y sus parejas del Sistema de Salud del Principado de Asturias. de ello se obtuvo un tamaño de muestra de 288 progenitores, 178 madres y 110 padres, a los cuales se aplicó la técnica de la encuesta, cuyos instrumentos fueron hojas de recogida de datos sociodemográficos y psicológicos materna y paterna, hojas de recogida de datos obstétricos postparto materna y paterna, Cuestionario de satisfacción con la intervención, test de Beck, y STAI. Este estudio concluyó que la intervención educativa sobre los cuidados al recién nacido disminuyó los niveles de ansiedad estado y depresión en las madres y padres de forma estadísticamente significativa.

Castillo Martínez, A. V. (2017), en la investigación titulada: “*Apoyo familiar y su relación con síntomas de ansiedad o depresión en madres adolescentes gestantes que acuden a consulta ginecológica en el centro de salud n°3 – Loja*” (Tesis de pregrado); Facultad De La Salud Humana; Universidad Nacional De Loja.

Loja. Ecuador.

La investigación tuvo como objetivo identificar la existencia de apoyo familiar y detectar sintomatología ansiosa y depresiva, basándose en el método de estudio descriptivo, cuali - cuantitativo, analítico, correlacional y transversal, la muestra constaba de 60 adolescentes gestantes de 12 a 19 años, a los cuales se aplicó la técnica de la encuesta, para ello se aplicaron los instrumentos Escala de Ansiedad de Hamilton, Escala de Depresión de Beck y el cuestionario APGAR Familiar. Al respecto el estudio concluyó que la falta de una adecuada red de apoyo familiar se relaciona con la presencia de altos niveles de ansiedad y depresión, demostrando que la mayoría de las adolescentes gestantes forman parte de hogares gravemente disfuncionales y que la ausencia de apoyo familiar se coloca como factor desencadenante de sintomatología ansiosa-depresiva.

Aguilar González, Y. O. (2017), en la investigación titulada: *“Niveles de ansiedad en madres de CDMX y Ecatepec. Un comparativo entre madres solteras y casadas”* (Tesis de pregrado); Facultad de Estudios Superiores Iztacala; Universidad Nacional Autónoma De México. Los Reyes Iztacala Tlalnepantla. México.

La investigación tuvo como objetivo identificar el nivel de ansiedad en madres solteras y casadas, basándose en los métodos de un diseño no experimental, transversal exploratorio y descriptivo, así mismo el mencionado estudio aplicó el método por conveniencia no probabilística de ello se obtuvo un tamaño de muestra 50 mujeres, madres solteras y casadas con edades que oscilaban entre los 15 y 30 años a los cuales se aplicó el instrumento Test de ansiedad de Hamilton. Al respecto los resultados concluyeron que los niveles de ansiedad de las madres solteras supera al de las madres casadas, y que existen diferencias significativas en las dimensiones de estado de ánimo ansioso.

2.2. Bases teóricas de las variables

2.2.1. Bases teóricas de la variable Ansiedad.

2.2.1.1. Conceptos de ansiedad.

La posibilidad de un diagnóstico de Trastorno de ansiedad generalizada se da cuando una persona presenta excesiva preocupación acerca de su vida durante mínimo seis meses. Estas personas se dan cuenta de que las situaciones de sus vidas no son merecedoras de tanta preocupación, pero aun así no pueden evitar sentirse acongojados por los problemas. Se les hace imposible relajarse y tienden a asustarse con facilidad, así mismo les cuesta concentrarse en temas específicos. En muchos de los pacientes existe la dificultad para conciliar el sueño. Físicamente los síntomas más comunes son fatiga, dolor de cabeza, tensión y dolor muscular, temblor del cuerpo, transpiración, tics nerviosos y por momentos pueden sentir que les falta el aire y empiezan a entrar en pánico. (Departamento de Salud y Servicios Humanos de USA, 2008)

La presente entidad internacional nos aclara que la ansiedad puede llegar a ser diagnóstico como un trastorno generalizado si supera los seis meses de síntomas frecuentes, en la cual la persona no puede dejar de preocuparse excesivamente, esto lleva al paciente a presentar otros síntomas comórbidos que al principio se pueden confundir con simples dolores o cansancio extremo, para eso es importante acudir a un especialista en el tema en cuanto la persona sienta que su diario vivir están siendo afectados negativamente por los síntomas.

La ansiedad es común en todo el mundo, pero es algo difícil de definir. Presenta fenómenos que nos llevan a conocernos más a profundidad, que activa las defensas de nuestro organismo, ayuda a que definamos nuestra personalidad y nos deja grandes enseñanzas que nos motivan a seguir adelante con nuestros planes y metas. Pero siempre existe un límite, ya que cuando la ansiedad se presenta en exceso, puede llegar a afectar la vida de la persona en todas las áreas, y puede conducir al desarrollo de algunas enfermedades. El término que se le da a la ansiedad en la vida cotidiana, se involucra con los ánimos, y se define por ser una tensión transitoria, además de que se puede presentar cuando una persona se encuentra en peligro o en estrés, y al estado de sufrimiento mórbido se le denomina

trastorno de ansiedad. (Reyes Ticas, s.f.)

Todas las personas en algún momento de nuestras vidas es posible que experimentemos una etapa o momentos de ansiedad, lo cual es normal hasta cierto límite, si no podemos controlar los síntomas y estos se hacen presentes todos los días y se prolongan por un plazo extenso, se podría estar hablando de un trastorno de ansiedad. Este mismo, puede ser causado por diferentes razones, pero si no es tratado a tiempo y de manera adecuada puede llevar a que las personas sufran de algunas enfermedades a causa de la ansiedad.

La ansiedad afecta mayormente al adecuado proceso de pensamientos y aprendizaje, además que suele distorsionar la percepción de la persona, afectando así, la forma que tenga el individuo de relacionarse con la gente a su alrededor, el tiempo y el espacio. Estas afectaciones suelen interferir en el aprendizaje, concentración y memoria de la persona. Así mismo, se debe descartar primeramente algunas enfermedades que se relacionen con la tiroides, glicemia, oído, cerebro, respiración, y enfermedades cardíacas. (Virgen Montelongo, Lara Zaragoza, Morales Bonilla, & Villaseñor Bayardo, 2005)

Asimismo, la ansiedad no tan solo afecta a la persona emocionalmente, sino que el proceso normal de aprendizaje y pensamientos se encuentran afectados a lo largo de la presencia de la ansiedad, para los afectados se les hace difícil concentrarse y mantener una adecuada relación con el exterior, ya que algunas veces la ansiedad se presenta como un miedo extremo a la socialización o a explorar el exterior.

2.2.1.2. Teoría de la ansiedad por Lazarus.

Chambi (2019) citando a Lazarus (1976), nos comenta que la ansiedad se presenta cuando un individuo siente o presiente que algo malo pueda suceder, pensando así que su vida o la de otra persona corre peligro. Esta sensación puede ser real o subjetivo, por lo tanto, se le considera como una respuesta normal adaptativa, el cual prepara al cuerpo de la persona ante cualquier situación de emergencia, causando así distintos síntomas fisiológicos y cognitivos.

Según al autor, el ser humano en algún momento de su vida va a pasar por

diferentes estados de ansiedad, sin importar si son altos o bajos, pero que siempre serán definidas por situaciones. La ansiedad depende de la percepción que tenga la persona afectada hacia el estímulo que le está causando los diferentes síntomas, ya que este definirá el nivel de ansiedad que la persona presente, es decir, aunque el estímulo no sea tan grande o peligroso, si la persona cree que aquello le afectara en gran manera, este estímulo pequeño creara un nivel de ansiedad muy alto, por eso se le considera subjetivo.

2.2.1.2.1. Ansiedad fisiológica.

Los síntomas fisiológicos como el aumento de la frecuencia cardíaca, presión arterial elevada, respiración agitada o dificultad para respirar y la tensión muscular se presentan cuando la persona siente que está experimentando una situación peligrosa y los preparan para defenderse o escapar de aquellas situaciones incómodas. Asimismo, pueden presentar temblores, poliuria y diarrea en algunos casos. (Hernández Sánchez, Horga de la Parte, Navarro Cremades, & Mira Vicedo, s.f.)

2.2.1.2.2. Ansiedad patológica.

Se considera que es patológica cuando se presenta de manera prolongada y desproporcionada para la situación que el individuo está viviendo. Se caracteriza porque se basa en la respuesta del individuo ante las amenazas o peligro. Asociando las sensaciones no tan comunes con peligro o una preocupación excesiva. (Hernández Sánchez, Horga de la Parte, Navarro Cremades, & Mira Vicedo, s.f.)

2.2.1.3. Etiología.

Según Hernández, Horga de la Parte, Navarro y Mira (s.f.) los factores de la ansiedad son:

2.2.1.3.1. Factores predisponentes.

Se conoce que los factores genéticos podrían predisponer a algunas personas a sufrir de trastornos por ansiedad, aunque la contribución exacta se

desconoce. Por ejemplo, los gemelos monocigóticos tienen mayor concordancia que los gemelos dicigóticos. Asimismo, se conoce que el tipo de educación en la infancia predispone a que una persona pueda presentar trastorno por ansiedad generalizada en la edad adulta o no, aunque se desconocen las causas específicas, pero una personalidad ansiosa favorece a la aparición del trastorno en la edad adulta.

2.2.1.3.2. Factores precipitantes.

Normalmente la ansiedad se relaciona con situaciones estresantes, amenazantes y /o peligrosas. Entre esas situaciones las más comunes son problemas interpersonales dolores o enfermedades físicas y lo relacionado con lo laboral.

2.2.1.3.3. Factores de mantenimiento.

La persistencia de situaciones estresantes puede llevar a que la ansiedad llegue a ser crónica. Asimismo, los estilos de pensamiento influyen de gran manera llevando a la persona a crear un círculo interminable de pensamientos estresantes que le provocan ansiedad.

2.2.1.4. Niveles de la ansiedad.

Chambi (2019) citando a Zung (1971) clasifica a la ansiedad en diferentes niveles, basándose en el instrumento realizado y estudiado por Dr. W.W.K. Zung:

2.2.1.4.1. No ansiedad.

No se presentan mecanismos represivos o defensivos en el comportamiento o actitud de la persona.

2.2.1.4.2. Ansiedad leve.

Se caracteriza por la presencia de la ansiedad, pero de manera transitoria, es decir existe temor, incomodidad, cambio en el tono de voz de la persona, intranquilidad, aumento de la frecuencia cardiaca y respiratoria, tensión muscular, entre otros, pero todo en límites normales, que no imposibilitan a la persona a tener o llevar una vida tranquila.

2.2.1.4.3. Ansiedad moderada.

Se observa la presencia de signos y síntomas más complejos y de larga duración, la persona tiende a disociar sus propios sentimientos, suele negar que presenta pensamientos y sentimientos incómodos o negativos para protegerse. Físicamente presenta cefalea, hiperventilación, taquicardia, náuseas, taquicardia, vértigo, temblores, etc.

2.2.1.4.4. Ansiedad intensa

Se presenta como un estado de constante pánico, molestia extrema, sensación de vómitos, sensación de desintegración de la personalidad en situaciones estresantes e incluso sensación de desvanecimiento si los síntomas llegan a ser insoportables para la persona.

2.2.1.5. Dimensiones

2.2.1.5.1. Dimensión ansiedad general.

Chambi (2019) citando a Lazarus (1976) explica que la ansiedad se produce cuando un individuo se siente o encuentra en una situación que se puede considerar peligrosa en realidad o subjetivamente, por lo tanto, se considera que la ansiedad es una respuesta normal adaptativa, el cual prepara al cuerpo del individuo para poder reaccionar ante cualquier situación que pueda ocurrir. Cuando esto ocurre, suelen aparecer distintos síntomas a nivel fisiológico y cognitivo. Según el autor la ansiedad es una emoción que surge ante situaciones desconcertantes, en la cual el individuo anticipa que pueda suceder algo negativo y que lo prepara para enfrentar aquella amenaza mediante reacciones de tipo cognitivas, fisiológicas y conductuales.

2.2.2. Bases teóricas de estilos de afrontamiento

2.2.2.1. Conceptos de Afrontamiento.

Bejarano (2018) citando a Cosacov (2007) comenta que el afrontamiento es el empleo de distintas estrategias para lidiar y encarar momentos estresantes. La psicología cognitiva se encuentra ligada al estudio de los procedimientos mentales que se emplean para poder lidiar con el estrés. La vulnerabilidad juega un papel

muy importante, ya que de esta depende la respuesta del individuo, teniendo como resultado respuestas desadaptadas o adaptadas de acuerdo a la situación que se esté viviendo. Desde esta perspectiva, se puede decir que un individuo que se encuentra en una situación específica, pondrá en marcha el afrontamiento en su forma de comportarse, actuar y pensar.

Delgado y Núñez (2019) citando a Belloch (2009) definen al afrontamiento como el uso que un individuo le da a aquellos recursos conductuales y cognitivos que posee para poder enfrentarse a momentos estresantes o un estado emocional decaído o malo.

En base a la información de los autores citados se entiende por afrontamiento o estilos de afrontamientos, a aquellas estrategias que una persona utiliza para poder lidiar con los sucesos o momentos que le produzcan estrés o ansiedad, todos los seres humanos tenemos diferentes formas de enfrentarnos a estos, y también dependen de cuan grave sea la situación. Asimismo, estos estilos de afrontamiento no necesariamente son positivos y ayudan a mejorar la situación, en algunos casos son negativos y empeoran los síntomas.

2.2.2.2. Teoría de Lazarus y Folkman sobre estilos de afrontamiento.

Delgado y Nuñez (2019) citando a Lazarus y Folkman (1984), explican que el afrontamiento se caracteriza por los esfuerzos cognitivos y conductuales que se desarrollan para poder enfrentar ciertas situaciones que para el individuo es difícil de enfrentar.

Según Delgado y Núñez (2019) comentan que ciertos tipos de pensamientos subjetivos como los que escapan a contextos reales o actuales, crean diversas formas de afrontamiento de situaciones, las cuales tienen como meta solucionar problemas, el aprendizaje y el control de la ansiedad. Creando así una segunda evaluación que ha sido modificada de acuerdo al tipo de afrontamiento utilizado en la ocasión y que ayudan a la persona a manejar la situación de manera más adecuada.

En base a la información de los autores citados el afrontamiento conlleva esfuerzos cognitivos y conductuales, los cuales llevaran a la persona a escoger la

manera adecuada para enfrentarse a aquello que perciben como amenazante, así mismo el afrontamiento tienen como parte importante, la experiencia que tenga la persona en enfrentar aquellas situaciones, ya que la llevarán a mejorar sus estrategias de enfrentamiento cada vez que estas situaciones se presenten.

2.2.2.3. Estrategias de afrontamiento.

Delgado y Nuñez (2019) citando a Lazarus y Folkman (1986) explican que existen dos tipos de estrategias o estilos de afrontamiento:

El primero es la estrategia de resolución de problemas: las cuales son estrategias que se dirigen a la solución, manejo o alteración del efecto adverso. Las mismas se subdividen:

- Afrontamiento Activo: que se caracteriza por ser una acción directa de los esfuerzos personales del individuo.
- Afrontamiento Demorado: se caracteriza por ser preciso y apropiado.

La segunda son las estrategias de regulación emocional: en la cual el individuo trata de minimizar aquellos sentimientos negativos que se produjeron por una amenaza, utilizando procesos cognitivos que lo llevan a disminuir la molestia emocional. Aquellas estrategias son: la evitación, el distanciamiento emocional o físico, reevaluación de forma positiva de la persona y lo que le rodea.

2.2.2.4. Tipos de Afrontamiento.

2.2.2.4.1. Afrontamiento cognitivo.

Según Delgado y Nuñez (2019) se enfoca en buscar un significado para un problema existente para luego tratar de enfrentarlo mentalmente. Entre las partes que juegan un papel importante se encuentran la aceptación, anticipación, autoanálisis, humor, planificación, preocupación y al finalizar se da una restauración mental

2.2.2.4.2. Afrontamiento afectivo.

Según Delgado y Nuñez (2019) citando a Lazarus y Folkman (1986) comentan que la persona logra disminuir el impacto emocional que le pueda causar

una cierta situación estresante y así buscar un equilibrio afectivo. Entre las características más importantes se encuentran la agresión pasiva, aislamiento social, apoyo social, autocontrol, catarsis, escape o evitación y la supresión.

2.2.2.4.3. Afrontamiento conductual.

Se caracteriza por enfrentar las situaciones incómodas o estresantes de manera directa, obteniendo así resultados más positivos. De igual forma se puede tan solo evitar utilizar estrategias. Las características son confrontación, autoafirmación, desconexión comportamental y postergación. (Delgado Bocanegra & Núñez Dávila, 2019)

2.2.2.5. Dimensiones

Carver y Scheier crearon una prueba a la que llamaron COPE que mide los estilos de afrontamiento. Contiene 13 escalas distintas, que se agrupan en tres dimensiones que fueron formuladas anteriormente por Lazarus y Folkman. (Carver y Scheier, 1989, citado por Delgado y Núñez, 2019).

2.2.2.5.1. Dimensión afrontamiento centrado en el problema.

Se caracteriza por ser la acción que tiene como finalidad controlar o modificar ciertas situaciones desfavorables a través de una reestructuración cognitiva. Las estrategias que se utilizan son la proyección y el análisis lógico, es la dimensión que ha sido más eficaz en cuanto se ponga en práctica en circunstancias controlables (Lazarus y Folkman, 1986, citado por Delgado y Núñez, 2019).

2.2.2.5.2. Dimensión afrontamiento centrado en la emoción.

Es el conjunto de estrategias como la búsqueda de apoyo social, autocontrol, aceptación sobre la responsabilidad que tiene la persona de afrontar y reevaluar las situaciones que le están causando emociones negativas y que se asocian a un problema. Cuando se trata de temas que no tienes formas de controlarse, el uso de esta dimensión es eficaz. (Lazarus y Folkman, 1986, citado por Delgado y Núñez, 2019).

2.2.2.5.3. *Dimensión afrontamiento centrado en la negación.*

Delgado y Núñez (2019) citando a Endler y Parker (1994) comentan que este estilo se centra en el enfoque que pone el sujeto en la negación, así como a otras situaciones que no son importantes, por lo tanto, deja de lado las situaciones que le causan ansiedad, Lazarus y Folkman lo denominaron liberación hacia las drogas. La estrategia más utilizada es la evitación. El ambiente y la persona mantienen una relación cercana y se componen de procesos cognitivos y el afrontamiento en sí.

2.3. **Definición de términos básicos**

Ansiedad. Se le reconoce como un estado emotivo y respuesta como resultado al ser expuesto a situaciones que impliquen peligro o amenaza, es una experiencia universal y cotidiana para todo ser humano. Asimismo, se le considera una conducta adaptativa y/o también patológica, cuando la persona no puede encontrar un equilibrio entre el sujeto y los estímulos. (González Martínez, 2009)

Aprendizaje. Es el proceso de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y actitudes, posibilitado mediante el estudio, la enseñanza o la experiencia. La psicología conductista describe el aprendizaje de acuerdo a los cambios que pueden observarse en la conducta de un sujeto (Pérez Porto & Gardey, 2008).

Confidencialidad. Es aquello que se dice o hace en confianza y con la seguridad recíproca entre dos o más individuos de que lo tratado se va a manejar con discreción (Pérez Porto & Gardey, 2010).

Concientización. Es un proceso de movilización de conciencia que posee carácter liberador respecto a situaciones o relaciones ignoradas pero que inciden de manera negativa en los sujetos. (Consuegra Anaya, 2010)

Diagnóstico. Se logra al recabar datos para poder analizarlos y luego interpretarlos, de esa forma se puede evaluar cualquier condición y lograr un diagnóstico (Pérez Porto & Merino, 2008).

Distorsión. Un **desequilibrio** o una **desproporción** en la **percepción** o la **interpretación** de hechos específicos y puede realizarse de manera intencional o involuntaria, conocida como distorsión cognitiva, los cuales se caracterizan por ser esquemas equivocados que poseen algunas personas al momento de

interpretar los hechos que suceden, que producen consecuencias negativas (Pérez Porto & Merino, 2017).

Eficacia. Es la capacidad de alcanzar el **efecto** que una persona u individuo espera o desea tras la realización de una **acción** específica (Pérez Porto & Merino, 2009).

Emoción. Es la **variación profunda pero efímera del ánimo**, la cual se puede presentar de manera agradable o triste y presentarse junto a cierta **conmoción somática** (Pérez Porto & Gardey, 2008).

Fenómeno. Se refiere a algo que se manifiesta en la dimensión consciente de una persona como fruto de su percepción (Pérez Porto & Gardey, 2012).

Fluctuar. Es el acto de vacilación o duda sobre algún tema o situación en específico (RAE, 2021).

Medición. Es el **resultado de la acción de medir y** se establece entre una cierta **cantidad** y su correspondiente **unidad** para determinar cuántas veces dicha unidad se encuentra contenida en la cantidad en cuestión_ (Pérez Porto & Gardey, Definicion.de, 2008)_

Nocivo. Objeto, persona o situación que puede perjudicar la salud de un individuo (Pérez Porto & Gardey., 2019).

Programa social. Un programa social ayuda a señalar aspectos urgentes por resolver para cualquier Estado en todos sus niveles. Con estos programas sociales se obtienen números claros en cuanto al presupuesto asignado, sus reglas de operación y requisitos, padrón de usuarios y resultados que se utilizarán para desarrollar el programa adecuado. (Juárez Canseco, Volovsek López, García Cardona, & Loaiza Campos, 2013)

Síntoma. Es un fenómeno que revela una **enfermedad**. El síntoma es referido de manera subjetiva por la persona que presenta los síntomas cuando percibe algo anómalo en su organismo (Pérez Porto & Merino, 2010).

Síndrome. Es un **cuadro clínico** que merece ser examinado por tener un cierto significado. Gracias a sus particularidades, que funcionan como **datos semiológicos**, posee una cierta identidad, con causas y etiologías particulares (Pérez Porto & Merino, 2012).

Trauma. Es una emoción negativa y duradera que pone en riesgo el bienestar de un individuo. Este desequilibra el sistema mental de la persona y su existencia desde el punto de vista de las emociones (Pérez Porto & Merino, 2010).

Variación. Son **subconjuntos** que tienen idéntica cantidad de elementos que el conjunto en cuestión, aunque con diferencias en el orden o en un cierto elemento (Pérez Porto, 2019).

III. MÉTODOS Y MATERIALES

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1. Hipótesis general.

HG. La ansiedad se relaciona significativamente a los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

3.1.2. Hipótesis específicas.

HE 1. La ansiedad se relaciona significativamente al estilo de afrontamiento centrado en el problema en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

HE 2. La ansiedad se relaciona significativamente al estilo de afrontamiento centrado en la emoción en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

HE 3. La ansiedad se relaciona significativamente al estilo de afrontamiento centrado en la negación en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

3.2. Variables de estudio

V.1. Ansiedad

V.2 Estilos de afrontamiento

3.2.1. Definición conceptual.

3.2.1.1. Definición conceptual de la Variable Ansiedad.

Clark & Beck (2010) citando a Barlow (2002), explican que el miedo se presenta como una alarma que tiene nuestro cuerpo cuando nos encontramos en situaciones estresantes y que nos empuja a tender a actuar sin premeditación. Y que, por el contrario, la ansiedad, se define como la sensación de no tener el control de las cosas, y sentir que sucesos inesperados pueden ocurrir en cualquier momento y que, sin darse cuenta, la persona enfoca sus pensamientos en

situaciones que siempre están ligadas a algo negativo o peligroso. (Clark & Beck, 2010)

3.2.1.2. Definición conceptual de la Variable Estilos de Afrontamiento.

Delgado y Nùñez (2019) citando a Frydenberh y Lewis (1999) nos comentan que el afrontamiento es aquellas conductas y acciones que han sido producidas como respuesta a una demanda del individuo. Estas acciones tienen como objetivo transformar la fuente de la demanda, adaptarla, y/o indicar que el individuo no es capaz de manejar aquella demanda

3.2.2. Definición operacional.

3.2.2.1. Definición operacional de la variable Ansiedad.

Para la presente investigación se obtuvo la operacionalización de la variable ansiedad aplicando la escala de auto medición de ansiedad de Zung de William Zung y Zung (1971) adaptada al Perú por Novara, Sotillo y Warthon (1985) que consta de 20 ítems que evalúan una dimensión: ansiedad general como se puede observar en la tabla N.º 1.

3.2.2.2. Definición operacional de la variable Estilos de Afrontamiento.

Para la presente investigación se obtuvo la operacionalización de la variable estilos de afrontamiento aplicando el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) de Carver, Scheir y Weintraub adaptada al Perú por Casuso (1998) que consta de 52 ítems que evalúan tres dimensiones: afrontamiento centrado en el problema, afrontamiento centrado en la emoción y afrontamiento centrado en la negación como se puede observar en la tabla N.º 1.

Tabla 1.*Matriz de Operacionalización de Variables*

Variables	Instrumento de medición	Dimensiones	Indicadores	Ítems o reactivos
V.1 Ansiedad	Escala de auto medición de ansiedad de Zung de William Zung y Zung (1971) adaptada al Perú por Novara, Sotillo y Warthon (1985)	Ansiedad general	Afectiva	(1, 2, 3, 4, 5)
			Somáticos	(6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20)
V.2 Estilos de afrontamiento	El Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) de Carver, Scheir y Weintraub adaptada al Perú por Casuso (1998)	Afrontamiento centrado en el problema	Afrontamiento activo	(1,14,27,40)
			Planificación	(2,15,28,41)
			La supresión de otras actividades	(3,16,29,42)
			La postergación del afrontamiento	(4,17,30,43)
			La búsqueda de apoyo social	(5,18,31,44)
		Afrontamiento centrado en la emoción	La búsqueda de soporte emocional	(6,19,32,45)
			Reinterpretación positiva y desarrollo personal	(7,20,33,46)
			La aceptación	(8,21,34,47)
			Acudir a la religión	(9,22,35,48)
			Análisis de las emociones	(10, 23, 36,49)
Afrontamiento centrado en la negación	Negación	(11,24,37,50)		
	Conductas inadecuadas	(12,25,38,51)		
		Distracción	(13,26,39,52)	

3.3. Tipo y nivel de investigación

3.3.1. Tipo de investigación.

La presente investigación es de tipo aplicado, ya que busca ser de alcance práctico en el tema de ansiedad y estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021, ya que según Esteban Nieto (s.f.) se aplicarán los conocimientos de las investigaciones básicas porque en base a esta, se formulan hipótesis de trabajo para llegar a resolver ciertos problemas de la sociedad.

3.3.2. Nivel de investigación.

El nivel de investigación del presente estudio es descriptivo correlacional, ya que describirá teóricamente a las variables de estudio y a la vez se establecerá el grado de relación entre ansiedad y estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) , la finalidad de un estudio descriptivo es “especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se pueda someter a un análisis” (p. 98)

Asimismo, Hernández, Fernández y Baptista (2014) comentan que la finalidad de un estudio correlacional es “conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto específico” (p. 98)

3.4. Diseño de la investigación

La presente investigación se basó en un diseño no experimental ya que según Hernández, Fernández y Baptista (2014) “se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (p. 152).

De la misma forma, la investigación es transversal, ya que la información y datos obtenidos de la población se obtendrán en un único y determinado

momento, de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014) refieren que “su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (p. 154)

3.5. Población y muestra del estudio

3.5.1. Población.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) citando a Lepkowski (2008) explican que una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (p. 174)

La población del presente estudio estuvo conformada por un total de 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021

3.5.2. Muestra.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) la muestra es “un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población” (p. 173)

La muestra de la presente investigación fue censal, ya que se trabajó con el total de la población de 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021

Según Quiroz (2003) una muestra censal es aquella donde se considera como muestra todas las unidades de investigación.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

Para Hernández R., Fernández C. y Baptista M. “implica elaborar un plan detallado de procedimientos que nos conduzcan a reunir datos con un propósito específico” (2014, p. 198).

- Observación

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) “este método de recolección de datos consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un conjunto de categorías y subcategorías” (p. 252).

- Entrevista

Hernández, Fernández y Baptista (2014) citando a Moule y Goodman (2009) y Rogers y Bouey (2005) mencionan que el principio y final de la entrevista deberían estar definidos con claridad, el instrumento debe ser aplicado a todos los participantes y debe ser individual, no es anecdótica y la mayoría de preguntas suelen ser del tipo cerradas.

En la presente investigación se utilizó la técnica de observación y entrevista para poder obtener información sobre los participantes miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021, registrando sus respuestas y así obtener resultados.

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos.

Los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en la presente investigación fueron:

Instrumento de medición N°1: Escala de auto medición de ansiedad de Zung

Ficha Técnica:

Nombre	: Escala de auto medición de ansiedad de Zung
Autores	: William Zung y Zung (1971)
Tiempo de aplicación	: 15 minutos aproximadamente.
Objetivo	: Evaluación de la ansiedad
Ámbito de aplicación	: Adolescentes y adultos
Escala	: tipo Likert.
Ítems	: 20 ítems.
Administración	: Individual y colectiva.
Edad	: Adolescentes y adultos.

Descripción:

La Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA) es un cuestionario de 20 ítems, cada uno se refiere a manifestaciones características de la ansiedad, como síntomas o signos. En el formato del cuestionario, hay 4 columnas en blanco encabezadas por “Nunca o casi nunca”, “A veces”, “Con bastante frecuencia” y “Siempre o casi siempre”. La persona tiene que marcar el recuadro que considere más aplicable a su caso o síntomas presentados en la última semana.

Validación y confiabilidad del Inventario de ansiedad: Escala de auto medición de ansiedad de Zung

En Perú, la escala de ansiedad de Zung ha sido validada por Novara, Sotillo y Warthon (1985), la aplicación del instrumento se dio en 178 pacientes del Instituto de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi. De los cuales, se hizo una división de 4 grupos: pacientes con depresión, con trastornos psiquiátricos, trastornos de ansiedad y sin trastorno mental.

Se hayo la confiabilidad mediante el coeficiente Alfa .75, lo cual indica una buena confiabilidad del instrumento utilizado. Escala de 52 puntos con Coeficiente Alfa que oscila entre .43 y .71 por dimensión.

Asimismo, Astocondor (2001), en su investigación titulada “Estudio Exploratorio sobre ansiedad y depresión en un grupo de pobladores de comunidades nativas Aguarunas”, realizó la adaptación y validez de la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung en una muestra de 100 participantes de género masculino y femenino, que oscilaban entre los 14 a 30 años, los cuales pertenecían a siete comunidades nativas aguarunas del departamento de Amazonas. El instrumento fue revisado y adaptado convenientemente al nivel sociocultural y educativo de los habitantes, previamente se realizó un estudio piloto, se hicieron las correcciones sugeridas las cuales fueron aprobadas por un jurado calificador de 10 especialistas en el área clínica, social y comunitaria. Se utilizó el método de validez interna por criterio de jueces, a través del Coeficiente V de Aiken.

Para hallar la confiabilidad se utilizó Alpha de Cronbach, obteniéndose Varones 0,7750, Mujeres 0,6714, en total 0,7850.

Instrumento de medición N^o2: Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE)

Ficha Técnica:

Nombre	:	Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE)
Autores	:	Carver, Scheir y Weintraub
Tiempo de aplicación	:	Indeterminado pero con el tiempo promedio de entre 20 y 30 minutos
Objetivo	:	Evaluación del uso de estilos de afrontamiento
Ámbito de aplicación:	:	Adolescentes y adultos
Escala	:	Dicotómica
Ítems	:	52 Ítems distribuidos en 13 áreas
Administración	:	Individual
Edad	:	de 16 años a más.
Calificación	:	Sí o No los cuales se puntúan con 1 y 0 respectivamente por cada respuesta

Descripción:

El Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE), tiene como finalidad identificar la forma en que las personas reaccionan ante determinadas situaciones que generalmente producen estrés o sean difíciles. Contiene 52 ítems, que comprenden 13 modos de responder al estrés; los ítems alternativos de cada modo, indican y/o determinan qué actitudes o qué siente con más frecuencia la persona cuando tiene que encarar una situación difícil o estresante. Las respuestas están organizadas en una escala de 13 formas de afrontamiento, cada una de ellas consta de 4 alternativas o formas de afrontar las cargas de estrés. Los puntajes más altos en la escala, revelan el estilo de afrontamiento que emplea insistentemente el individuo ante diversas situaciones adversas.

Validación y confiabilidad en el Perú Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE)

En Perú, el cuestionario fue validado por Guevara, Hernández y Flores (2001) quienes hicieron un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) y determinaron la

consistencia interna con el Coeficiente Alfa, cuyo valor osciló entre .43 y .71 para cada estrategia.

Se solicitó tres jurados conocedores del tema que validaron dos instrumentos de recolección de datos. Asimismo, se hizo un focus group conformado por mujeres para poder conocer si la redacción de los ítems era entendible. Posteriormente se hizo una prueba piloto con un grupo de 20 mujeres para conocer la confiabilidad de los instrumentos, la cual se hizo mediante el Alfa de Cronbach. La aplicación del instrumento final se realizó con mujeres del distrito de Matará, a las cuales se les realizó una prueba de tamizaje.

3.7. Métodos de análisis de datos

Se comenzó aplicando el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) y Escala de auto medición de ansiedad de Zung.

En el test de Zung se obtuvieron los datos calificando de la siguiente manera:

Los ítems tienen dirección positiva o negativa, por ejemplo, la primera frase “Me siento más intranquilo y nervioso que de costumbre” tiene un sentido positivo, mientras que la frase “Me siento tranquilo y me es fácil estarme quieto”, tiene un sentido negativo, pues describe la sensación opuesta a la que tienen la mayoría de las personas ansiosas, que es intranquilidad y dificultad para estarse quieto.

Tabla 2.
Dirección de Ítems

Dirección Positiva	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18 y 20	15 ítems
Dirección Negativa	5,9, 13, 17 y 19	05 ítems

Posteriormente se anota el valor individual de cada información en el margen derecho de la tabla, sumándose dichos valores para obtener un total, el cual es convertido en un “índice de ansiedad” en base a la siguiente ecuación:

$$\frac{\text{Total}}{\text{Promedio máximo de 80}} \times 100 = \text{Índice de ansiedad}$$

La escala es estructurada en tal forma que un índice bajo indica la

inexistencia de ansiedad y un índice elevado, ansiedad clínicamente significativa. El índice de la Escala orienta sobre “cuál es el grado de ansiedad de la persona”, en términos de una definición operacional, expresada en porcentajes.

Tabla 3.

Niveles de Ansiedad

Índice de Ansiedad	Equivalencia Clínica
Menos de 45	Dentro de límites normales. No hay ansiedad presente.
45 – 59	presencia de ansiedad mínima moderada.
60 – 74	Presencia de ansiedad marcada a severa.
75 a más	Presencia de ansiedad en grado máximo.

Luego de la aplicación de los instrumentos se obtuvieron los resultados que fueron analizados bajo los siguientes criterios:

Se creó una base de datos en el programa Microsoft Excel con las respuestas obtenidas de ambos instrumentos de medición utilizados para la investigación.

Con la base de datos completa, se aplicó el paquete estadístico SPSS versión 23 con la estadística descriptiva tales como la distribución de frecuencias y porcentajes.

Se utilizó la correlación de Pearson por que la tendencia de los datos es paramétrica.

3.8. Aspectos éticos

Para llevar a cabo la presente investigación se obtuvo el consentimiento informado de la señora presidenta de la Base 15 Virgencita de Chapi del Programa Vaso de Leche del distrito de Yanacancha, Pasco 2021. La presidenta informó a los miembros participantes sobre la realización de esta investigación y su consentimiento para que las mismas puedan brindar su colaboración. Se indicaron los beneficios y confidencialidad del presente trabajo.

Para su desarrollo se tomó en cuenta los principios éticos establecidos por las normas APA, manteniendo presente la protección de la identidad de los participantes, el respeto a sus derechos fundamentales y velando por el bienestar

de los mismos. Asimismo, se brindó un trato de justicia a los participantes, donde el investigador actuó y tuvo presente los principios éticos, axiológicos y deontológicos conforme al código de ética profesional del Psicólogo Peruano, para lo cual se obtuvo el consentimiento informado de los participantes.

De la misma forma se trabajó en estricta confidencialidad con los datos obtenidos a través de instrumentos de medición utilizados, los cuales fueron explicados puntualmente a los participantes, teniendo en cuenta el Código de Ética de investigación de la Universidad Privada TELESUP, asimismo tomando como referencia los principios éticos de la APA.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados de la validación y confiabilidad del instrumento

4.1.1. Validez del instrumento.

El instrumento de medición en la tesis ANSIEDAD Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN MIEMBROS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE LA BASE 15 VIRGENCITA DE CHAPI DEL DISTRITO DE YANACANCHA, PASCO 2021, fue sometido a la validación de contenidos a través del juicio de expertos, utilizándose el formato de evaluación de los ítems en tabla de Evaluación de Instrumentos por expertos, el cual tuvo el resultado que se detalla a continuación.

El experto que participó en la validación de contenidos fue el profesor: Mg Raúl Gualberto Quispe Taya (Metodólogo) con el siguiente resultado:

Tabla 4.
Validación de contenidos por juicio de expertos

EXPERTO	Institución	Precisar si hay suficiencia
Mg. Raúl Gualberto Quispe Taya	Universidad Privada Telesup	Si hay suficiencia

4.1.2. Confiabilidad del instrumento.

Para determinar la confiabilidad de la prueba de ANSIEDAD Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN MIEMBROS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE LA BASE 15 VIRGENCITA DE CHAPI DEL DISTRITO DE YANACANCHA, PASCO 2021; se aplicó los test y luego se analizó la confiabilidad de los ítems, correspondiente a los ítems de prueba, y luego se calcula el coeficiente Alfa de Cronbach y el coeficiente KR-20, mediante la varianza de los ítems y la varianza de puntaje total, cuyas fórmulas son las siguientes:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K: número de preguntas o ítems

S_i^2 : suma de varianzas de cada ítem

S_t^2 : varianza del total de filas (puntaje total de los jueces)

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt} \right)$$

- KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richardson)
- k = Número total ítems en el instrumento.
- Vt: Varianza total.
- Sp.q = Sumatoria de la varianza de los ítems.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Número de sujetos participantes (N)
- q = 1 - p

Cuanto menor sea la variabilidad de respuesta, es decir haya homogeneidad en la respuesta de cada ítem, mayor será el alfa de Cronbach, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Tabla 5.
Alfa de Cronbach para la variable Ansiedad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,718	20

Valor del α	Interpretación
> a 0.9	Excelente
> a 0.8 y < a 0.9	Bueno
> a 0.7 y < a 0.8	Aceptable
> a 0.6 y < a 0.7	Cuestionable
> a 0.5 y < a 0.6	Pobre
< a 0.5	Inaceptable

Figura 1. Escala valorativa por Alfa ce Cronbach

El resultado obtenido (0,718) nos permite afirmar que el instrumento para medir la variable Ansiedad es aceptable.

Tabla 6.
KR-20 para la variable Estilos de afrontamiento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,785	52

VALOR DEL COEFICIENTE (KR – 20)	INTERPRETACIÓN
[0,9 ; 1]	Excelente
[0,8 ; 0,9[Bueno
[0,7 ; 0,8[Aceptable
[0,6 ; 0,7[Débil
[0,5 ; 0,6[Pobre
[0 ; 0,5[Inaceptable

Figura 2. Escala valorativa por KR-20

El resultado obtenido (0,785) nos permite afirmar que el instrumento para medir la variable Estilos de afrontamiento es aceptable.

4.2. Resultados de la Estadística Descriptiva

4.2.1. Estadística descriptiva de la variable ansiedad.

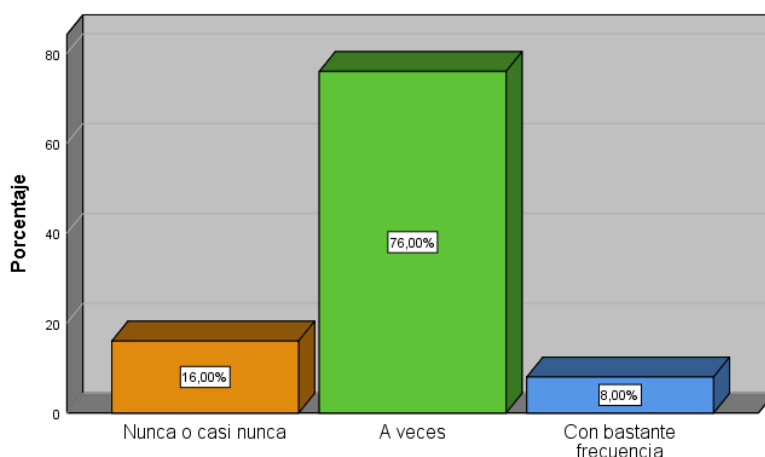
4.2.1.1. Dimensión Ansiedad general.

4.2.1.1.1. Indicador afectiva.

Tabla 7.

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

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	4	16,0	16,0	16,0
	A veces	19	76,0	76,0	92,0
	Con bastante frecuencia	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



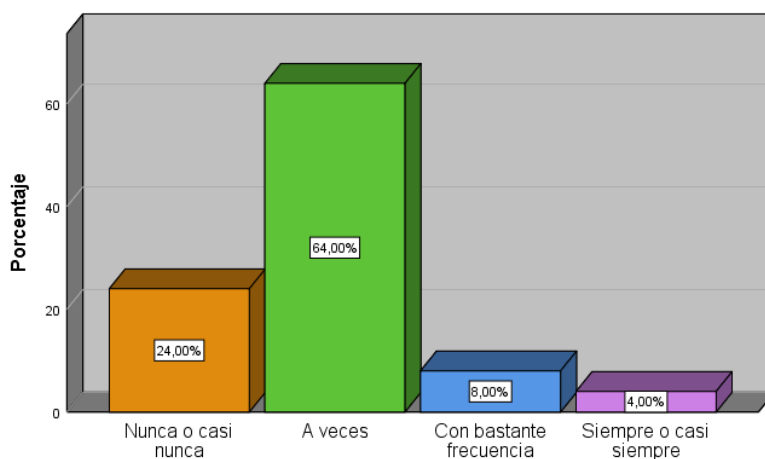
1) Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.

Figura 3. Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.

En la tabla 7 y figura 3, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 76% (19) respondieron A veces, sobre “Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre”; 16% (4) argumentaron Nunca o casi nunca y 8% (2) contestaron Con bastante frecuencia.

Tabla 8.
Me siento con temor sin razón.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca ^b	6 ^a	24,0	24,0	24,0
	A veces	16	64,0	64,0	88,0
	Con bastante frecuencia	2	8,0	8,0	96,0
	Siempre o casi siempre	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



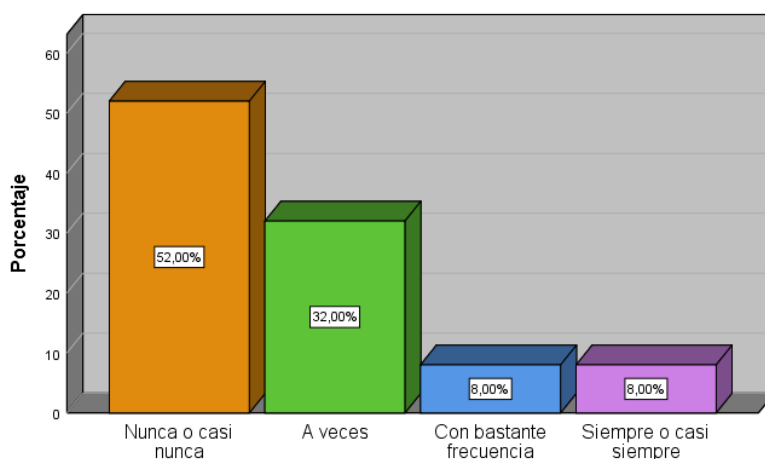
2) Me siento con temor sin razón.

Figura 4. Me siento con temor sin razón.

En la tabla 8 y figura 4, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 64% (16) respondieron A veces, sobre “Me siento con temor sin razón”; 24% (6) argumentaron Nunca o casi nunca, 8% (2) contestaron Con bastante frecuencia y 4% (1) respondieron Siempre o casi siempre.

Tabla 9.
Despierto con facilidad o siento pánico.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	13	52,0	52,0	52,0
	A veces	8	32,0	32,0	84,0
	Con bastante frecuencia	2	8,0	8,0	92,0
	Siempre o casi siempre	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



3) Despierto con facilidad o siento pánico.

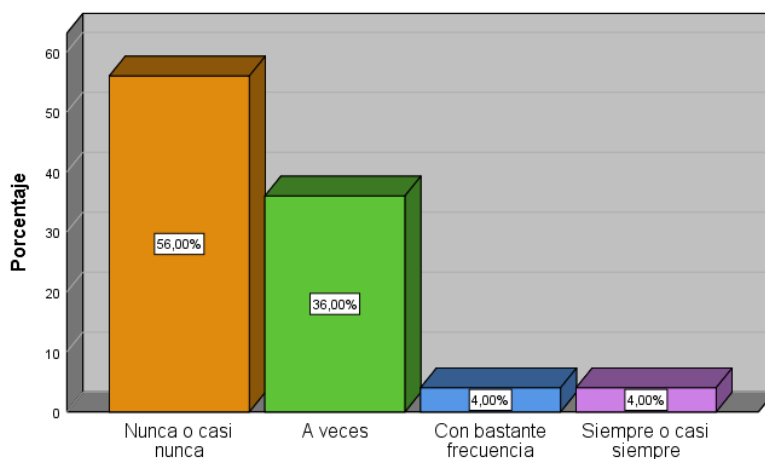
Figura 5. Despierto con facilidad o siento pánico.

En la tabla 9 y figura 5, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 52% (13) respondieron Nunca o casi nunca, sobre “Despierto con facilidad o siento pánico”; 32% (8) argumentaron A veces, 8% (2) contestaron Con bastante frecuencia y 8% (2) respondieron Siempre o casi siempre.

Tabla 10.

Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	14	56,0	56,0	56,0
	A veces	9	36,0	36,0	92,0
	Con bastante frecuencia	1	4,0	4,0	96,0
	Siempre o casi siempre	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



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

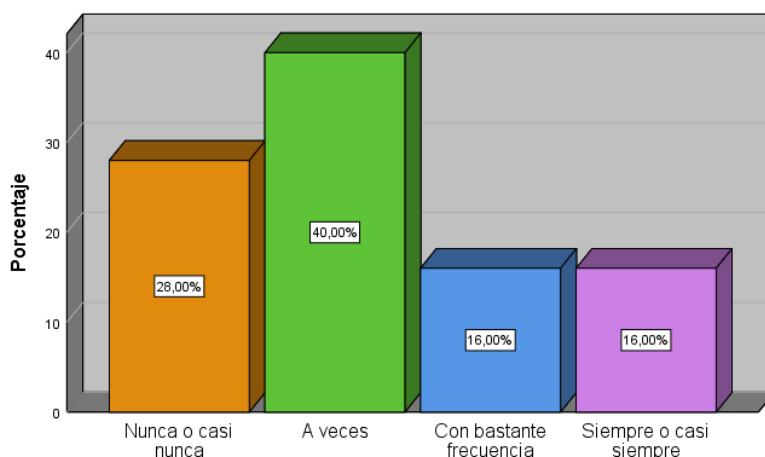
Figura 6. Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.

En la tabla 10 y figura 6, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 56% (14) respondieron Nunca o casi nunca, sobre “Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos”; 36% (9) argumentaron A veces, 4% (1) contestaron Con bastante frecuencia y 4% (1) respondieron Siempre o casi siempre.

Tabla 11.

Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	7	28,0	28,0	28,0
	A veces	10	40,0	40,0	68,0
	Con bastante frecuencia	4	16,0	16,0	84,0
	Siempre o casi siempre	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



5) Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme.

Figura 7. Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme.

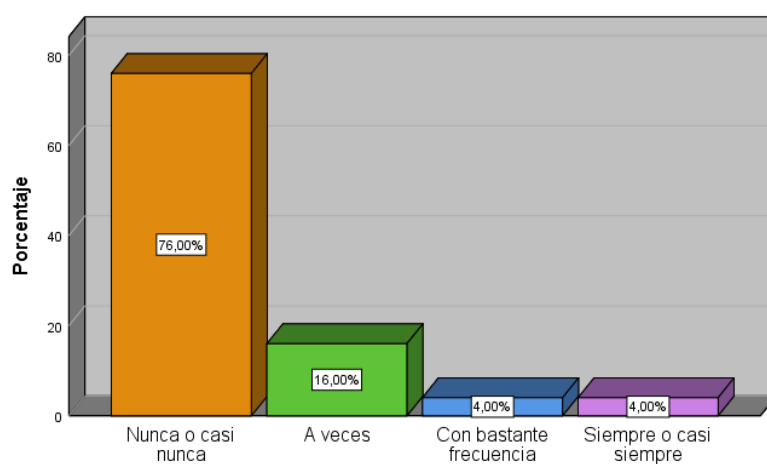
En la tabla 11 y figura 7, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 40% (10) respondieron A veces, sobre “Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme”; 28% (7) argumentaron Nunca o casi nunca, 16% (4) contestaron Con bastante frecuencia y 16% (4) respondieron Siempre o casi siempre.

4.2.1.1.2. Indicadores somáticos.

Tabla 12.

Me tiemblan los brazos y las piernas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	19	76,0	76,0	76,0
	A veces	4	16,0	16,0	92,0
	Con bastante frecuencia	1	4,0	4,0	96,0
	Siempre o casi siempre	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



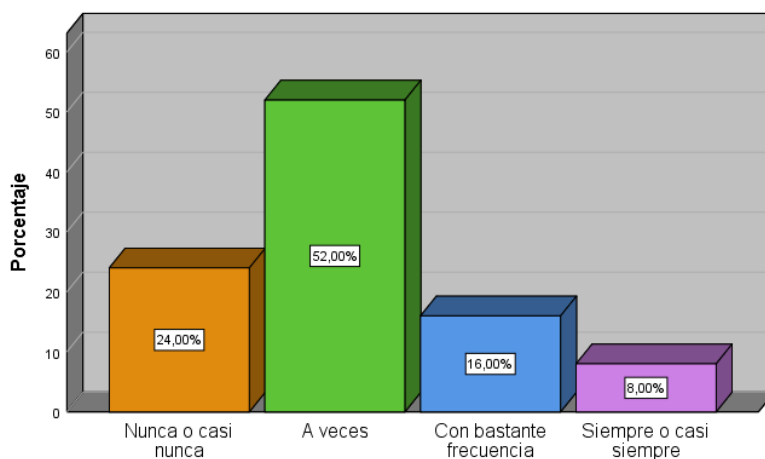
6) Me tiemblan los brazos y las piernas.

Figura 8. Me tiemblan los brazos y las piernas.

En la tabla 12 y figura 8, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 76% (19) respondieron Nunca o casi nunca, sobre “Me tiemblan los brazos y las piernas”; 16% (4) argumentaron A veces, 4% (1) contestaron Con bastante frecuencia y 4% (1) respondieron Siempre o casi siempre.

Tabla 13.*Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.*

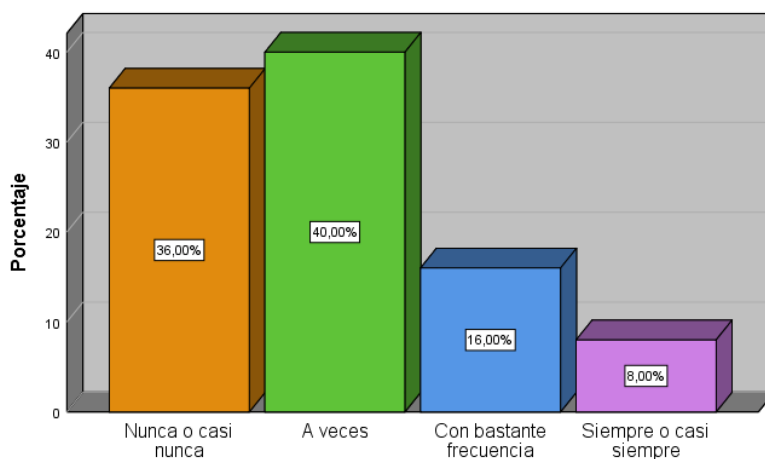
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	6	24,0	24,0	24,0
	A veces	13	52,0	52,0	76,0
	Con bastante frecuencia	4	16,0	16,0	92,0
	Siempre o casi siempre	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**7) Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.****Figura 9.** Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.

En la tabla 13 y figura 9, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 52% (13) respondieron A veces, sobre “Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura”; 24% (6) argumentaron Nunca o casi nunca, 16% (4) contestaron Con bastante frecuencia y 8% (2) respondieron Siempre o casi siempre.

Tabla 14.*Me siento débil y me canso fácilmente.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	9	36,0	36,0	36,0
	A veces	10	40,0	40,0	76,0
	Con bastante frecuencia	4	16,0	16,0	92,0
	Siempre o casi siempre	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

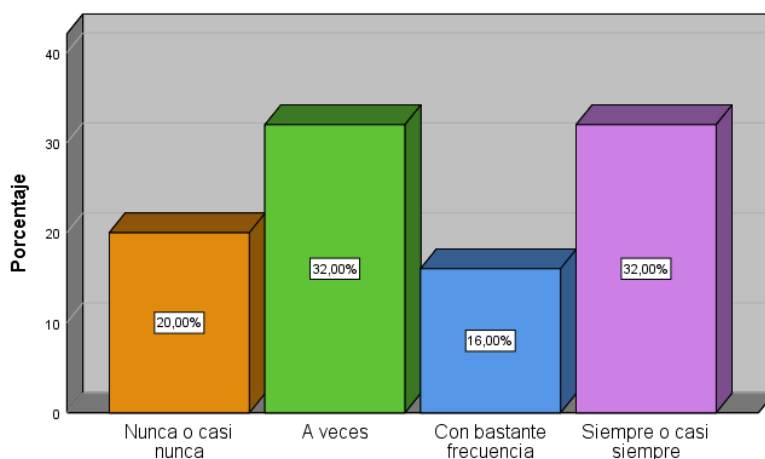
**8) Me siento débil y me canso fácilmente.****Figura 10.** Me siento débil y me canso fácilmente.

En la tabla 14 y figura 10, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 40% (10) respondieron A veces, sobre “Me siento débil y me canso fácilmente”; 36% (9) argumentaron Nunca o casi nunca, 16% (4) contestaron Con bastante frecuencia y 8% (2) respondieron Siempre o casi siempre.

Tabla 15.

Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	5	20,0	20,0	20,0
	A veces	8	32,0	32,0	52,0
	Con bastante frecuencia	4	16,0	16,0	68,0
	Siempre o casi siempre	8	32,0	32,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



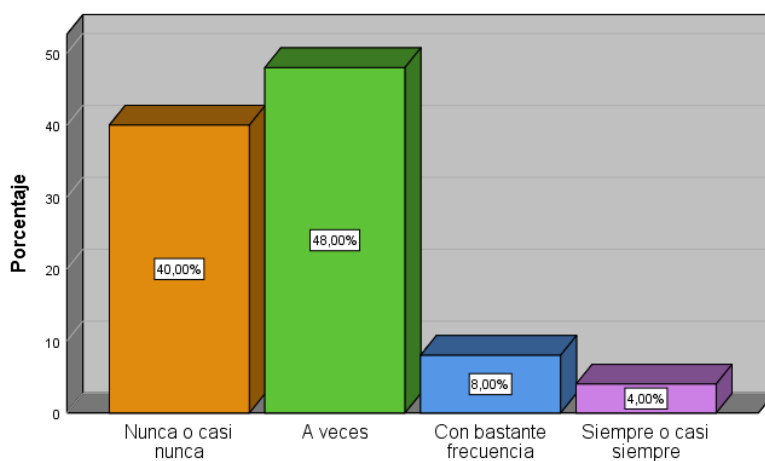
9) Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.

Figura 11. Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.

En la tabla 15 y figura 11, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 32% (8) respondieron Siempre o casi siempre, sobre “Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente”; 32% (8) argumentaron A veces, 20% (5) contestaron Nunca o casi nunca y 16% (4) respondieron Con bastante frecuencia.

Tabla 16.*Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	10	40,0	40,0	40,0
	A veces	12	48,0	48,0	88,0
	Con bastante frecuencia	2	8,0	8,0	96,0
	Siempre o casi siempre	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



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

Figura 12. Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.

En la tabla 16 y figura 12, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 48% (12) respondieron A veces, sobre “Puedo sentir que me late muy rápido el corazón”; 40% (10) argumentaron Nunca o casi nunca, 8% (2) contestaron Con bastante frecuencia y 4% (1) respondieron Siempre o casi siempre.

Tabla 17.
Sufro de mareos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	18	72,0	72,0	72,0
	A veces	7	28,0	28,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

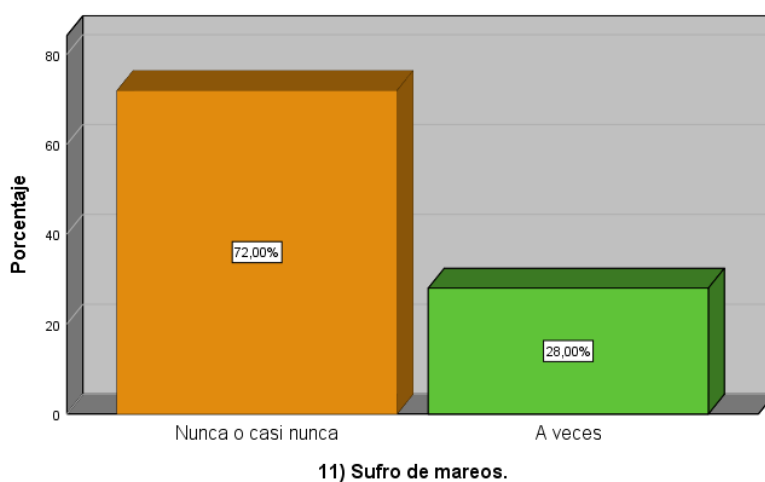


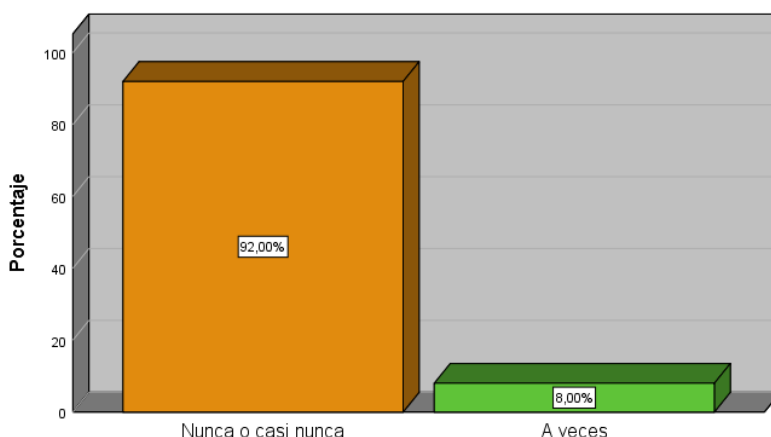
Figura 13. Sufro de mareos.

En la tabla 17 y figura 13, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 72% (18) respondieron Nunca o casi nunca, sobre “Sufro de mareos”; y 28% (7) respondieron A veces.

Tabla 18.

Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	23	92,0	92,0	92,0
	A veces	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



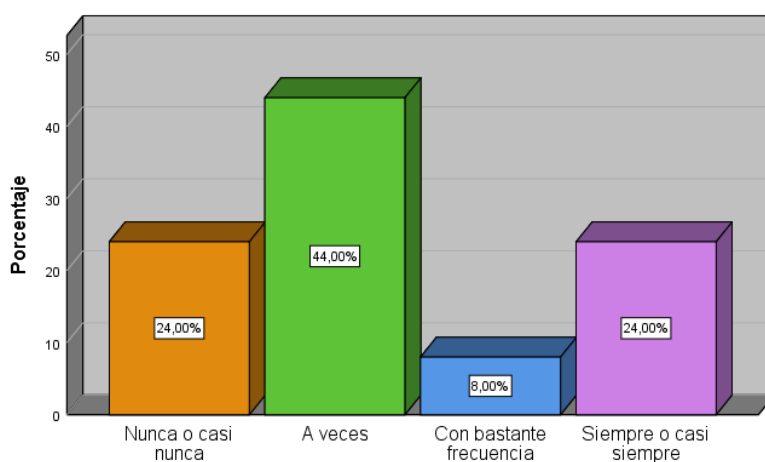
12) Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.

Figura 14. Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.

En la tabla 18 y figura 14, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 92% (23) respondieron Nunca o casi nunca, sobre “Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar”; y 8% (2) respondieron A veces.

Tabla 19.
Puedo inspirar y expirar fácilmente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	6	24,0	24,0	24,0
	A veces	11	44,0	44,0	68,0
	Con bastante frecuencia	2	8,0	8,0	76,0
	Siempre o casi siempre	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



13) Puedo inspirar y expirar fácilmente.

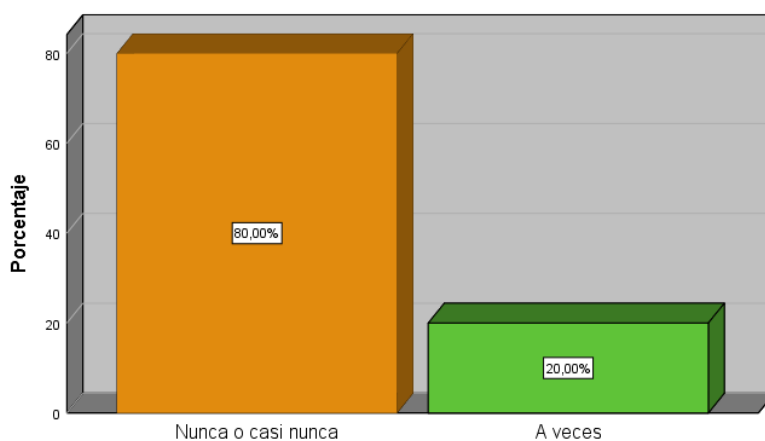
Figura 15. Puedo inspirar y expirar fácilmente.

En la tabla 19 y figura 15, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 44% (11) respondieron A veces, sobre “Puedo inspirar y expirar fácilmente”; 24% (6) argumentaron Nunca o casi nunca, 8% (2) contestaron Con bastante frecuencia y 24% (6) respondieron Siempre o casi siempre.

Tabla 20.

Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	20	80,0	80,0	80,0
	A veces	5	20,0	20,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



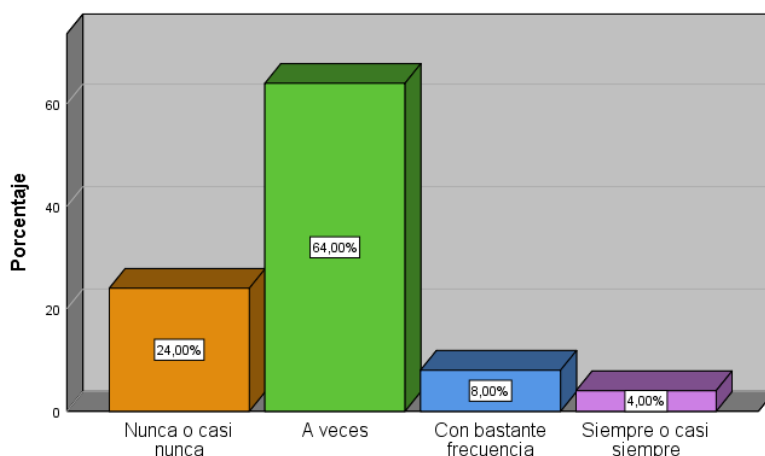
14) Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies.

Figura 16. Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies.

En la tabla 20 y figura 16, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 80% (20) respondieron Nunca o casi nunca, sobre “Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies”; y 20% (5) respondieron A veces.

Tabla 21.
Sufro de molestias estomacales o indigestión.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	6	24,0	24,0	24,0
	A veces	16	64,0	64,0	88,0
	Con bastante frecuencia	2	8,0	8,0	96,0
	Siempre o casi siempre	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



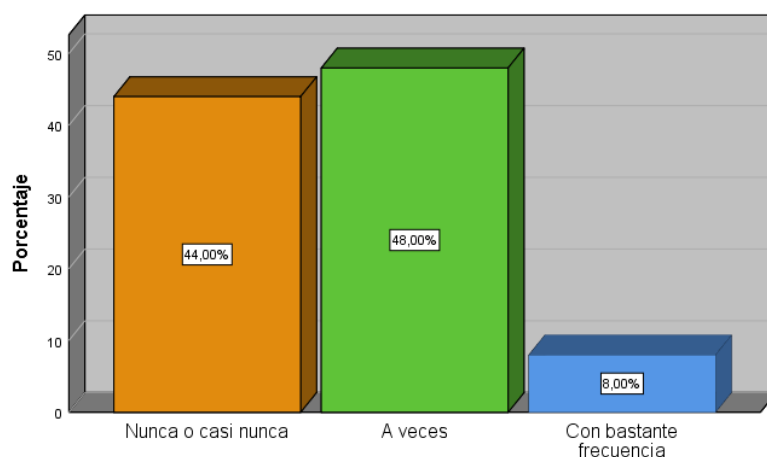
15) Sufro de molestias estomacales o indigestión.

Figura 17. Sufro de molestias estomacales o indigestión.

En la tabla 21 y figura 17, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 64% (16) respondieron A veces, sobre “Sufro de molestias estomacales o indigestión”; 24% (6) argumentaron Nunca o casi nunca, 8% (2) contestaron Con bastante frecuencia y 4% (1) respondieron Siempre o casi siempre.

Tabla 22.
Orino con mucha frecuencia.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	11	44,0	44,0	44,0
	A veces	12	48,0	48,0	92,0
	Con bastante frecuencia	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



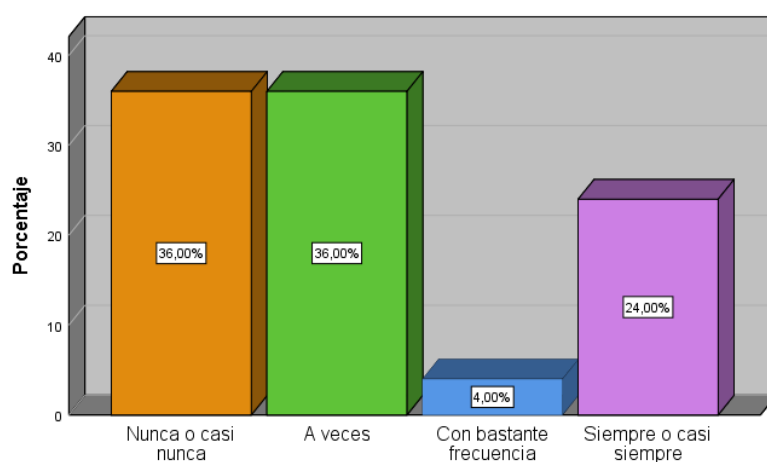
16) Orino con mucha frecuencia.

Figura 18. Orino con mucha frecuencia.

En la tabla 22 y figura 18, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 48% (12) respondieron A veces, sobre “Orino con mucha frecuencia”; 44% (11) argumentaron Nunca o casi nunca, y 8% (2) contestaron Con bastante frecuencia.

Tabla 23.*Generalmente mis manos están secas y calientes.*

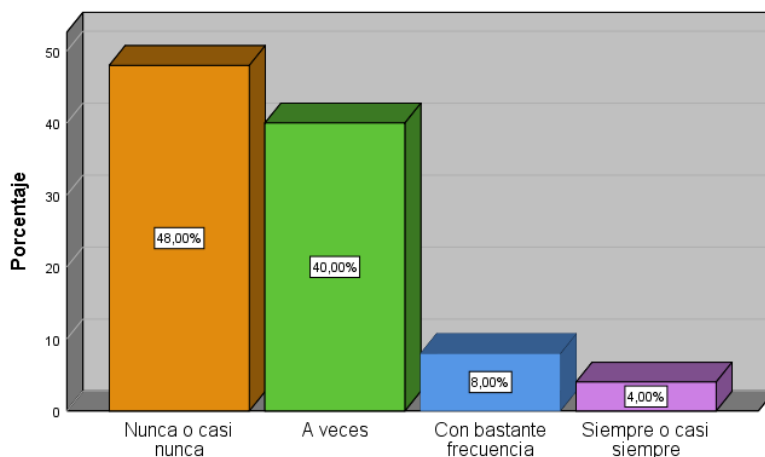
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	9	36,0	36,0	36,0
	A veces	9	36,0	36,0	72,0
	Con bastante frecuencia	1	4,0	4,0	76,0
	Siempre o casi siempre	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**17) Generalmente mis manos están secas y calientes.****Figura 19.** Generalmente mis manos están secas y calientes.

En la tabla 23 y figura 19, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 36% (9) respondieron A veces, sobre “Generalmente mis manos están secas y calientes”; 36% (9) argumentaron Nunca o casi nunca, 4% (1) contestaron Con bastante frecuencia y 24% (6) respondieron Siempre o casi siempre.

Tabla 24.
Siento bochornos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	12	48,0	48,0	48,0
	A veces	10	40,0	40,0	88,0
	Con bastante frecuencia	2	8,0	8,0	96,0
	Siempre o casi siempre	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



18) Siento bochornos.

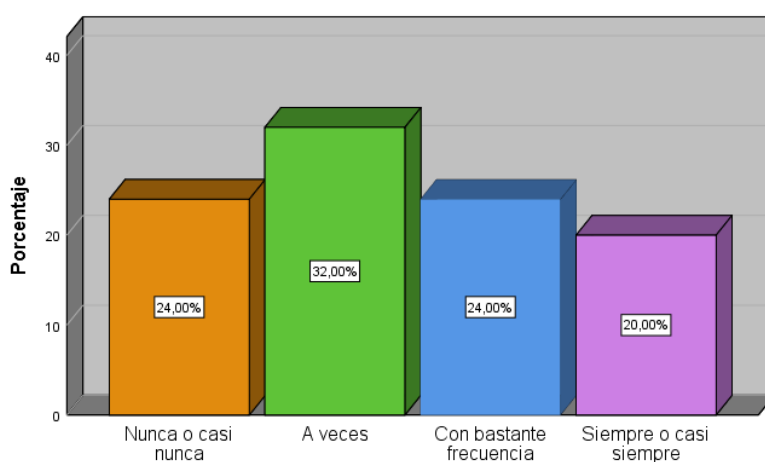
Figura 20. Siento bochornos.

En la tabla 24 y figura 20, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 48% (12) respondieron Nunca o casi nunca, sobre “Siento bochornos”; 40% (10) argumentaron A veces, 8% (2) contestaron Con bastante frecuencia y 4% (1) respondieron Siempre o casi siempre.

Tabla 25.

Me quedo dormido(a) con facilidad y descanso bien durante la noche.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	6	24,0	24,0	24,0
	A veces	8	32,0	32,0	56,0
	Con bastante frecuencia	6	24,0	24,0	80,0
	Siempre o casi siempre	5	20,0	20,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



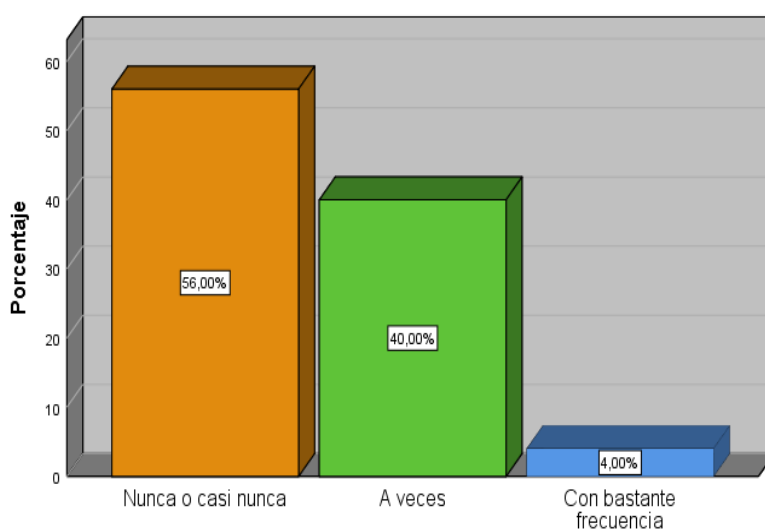
19) Me quedo dormido(a) con facilidad y descanso bien durante la noche.

Figura 21. Me quedo dormido(a) con facilidad y descanso bien durante la noche.

En la tabla 25 y figura 21, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 24% (6) respondieron Nunca o casi nunca, sobre “Me quedo dormido(a) con facilidad y descanso bien durante la noche”; 32% (8) argumentaron A veces, 24% (6) contestaron Con bastante frecuencia y 20% (5) respondieron Siempre o casi siempre.

Tabla 26.
Tengo pesadillas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	14	56,0	56,0	56,0
	A veces	10	40,0	40,0	96,0
	Con bastante frecuencia	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



20) Tengo pesadillas.

Figura 22. Tengo pesadillas.

En la tabla 26 y figura 22, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 56% (14) respondieron Nunca o casi nunca, sobre “Tengo pesadillas”; 40% (10) argumentaron A veces, y 4% (1) contestaron Con bastante frecuencia.

4.2.2. Estadística descriptiva de la variable estilos de afrontamiento.

4.2.2.1. Dimensión afrontamiento centrado en el problema.

4.2.2.1.1. Indicador afrontamiento activo.

Tabla 27.

Realizo acciones adicionales para deshacerse del problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	12	48,0	48,0	48,0
	No	13	52,0	52,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

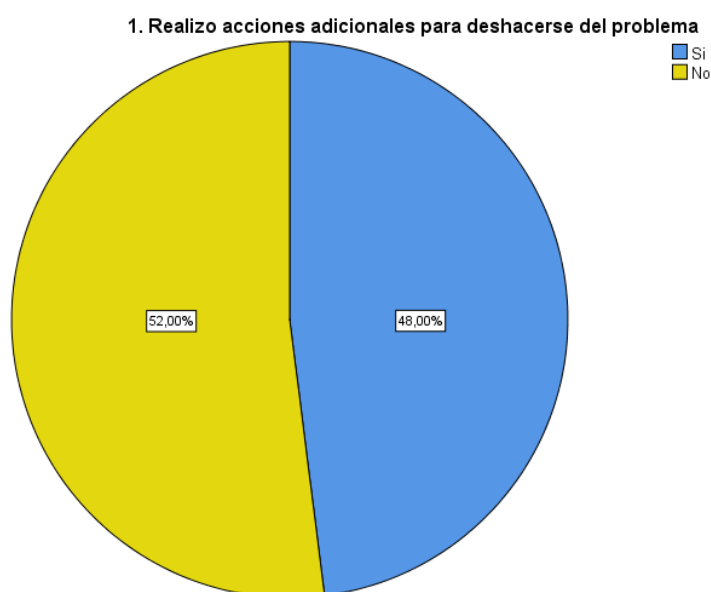


Figura 23. Realizo acciones adicionales para deshacerse del problema

En la tabla 27 y figura 23, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 52% (13) respondieron No, sobre “Realizo acciones adicionales para deshacerse del problema”; y 48% (12) contestaron Si.

Tabla 28.*Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	21	84,0	84,0	84,0
	No	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Figura 24.** Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema

En la tabla 28 y figura 24, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 16% (4) respondieron No, sobre "Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema"; y 84% (21) contestaron Si.

Tabla 29.

Hago paso a paso lo que tiene que hacerse

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	23	92,0	92,0	92,0
	No	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

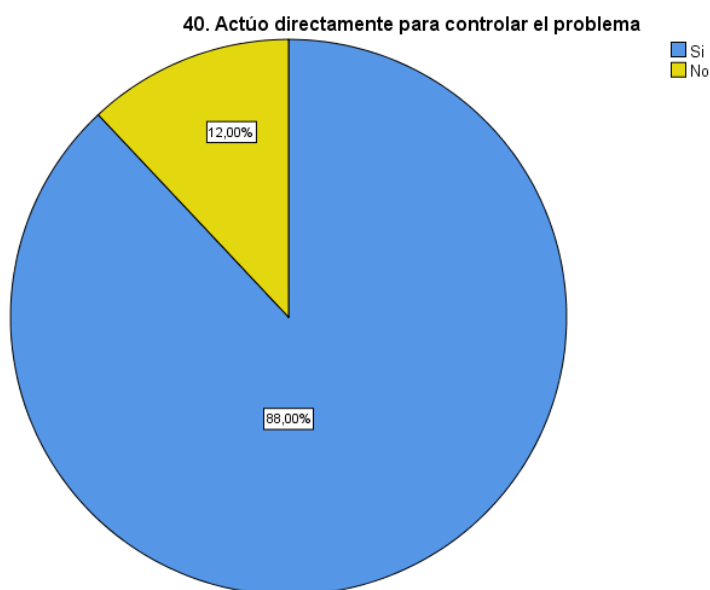


Figura 25. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse

En la tabla 29 y figura 25, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 8% (2) respondieron No, sobre “Hago paso a paso lo que tiene que hacerse”; y 92% (23) contestaron Si.

Tabla 30.*Actúo directamente para controlar el problema*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	22	88,0	88,0	88,0
	No	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Figura 26.** Actúo directamente para controlar el problema

En la tabla 30 y figura 26, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 12% (3) respondieron No, sobre “Actúo directamente para controlar el problema”; y 88% (22) contestaron Si.

4.2.2.1.2. Indicador planificación.

Tabla 31.

Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	13	52,0	52,0	52,0
	No	12	48,0	48,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

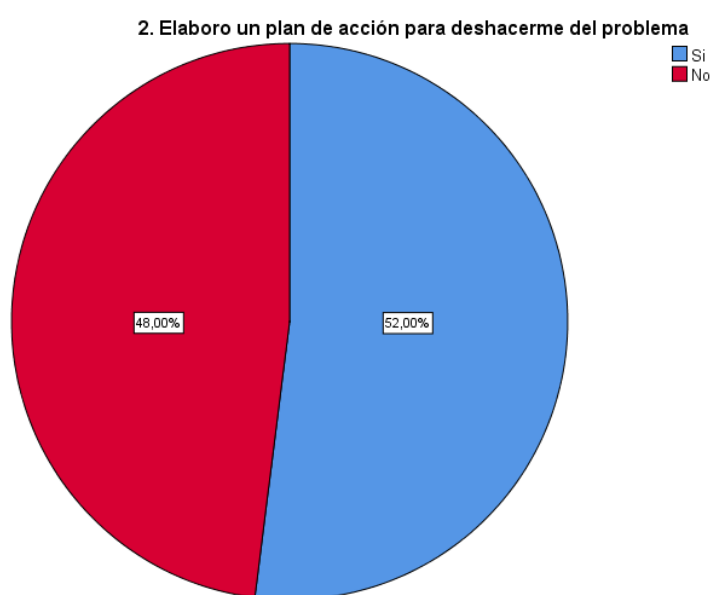


Figura 27. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema

En la tabla 31 y figura 27, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 48% (12) respondieron No, sobre “Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema”; y 52% (13) contestaron Si.

Tabla 32.
Elaboro un plan de acción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	20	80,0	80,0	80,0
	No	5	20,0	20,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

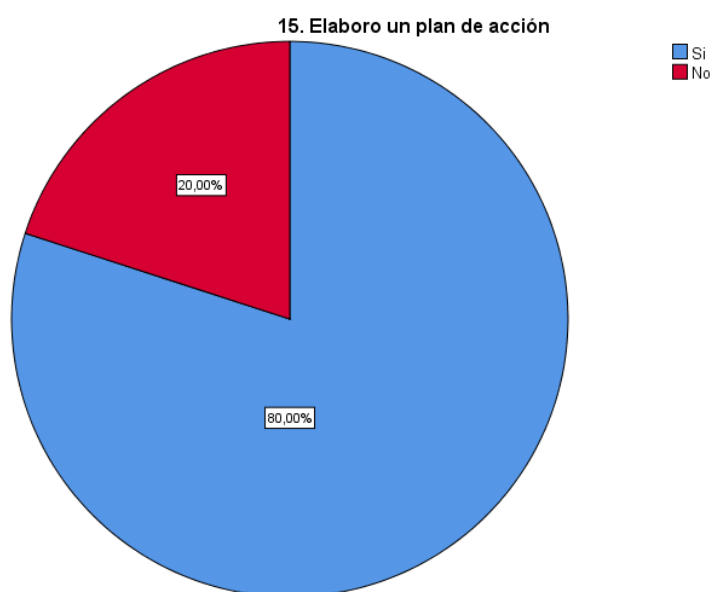
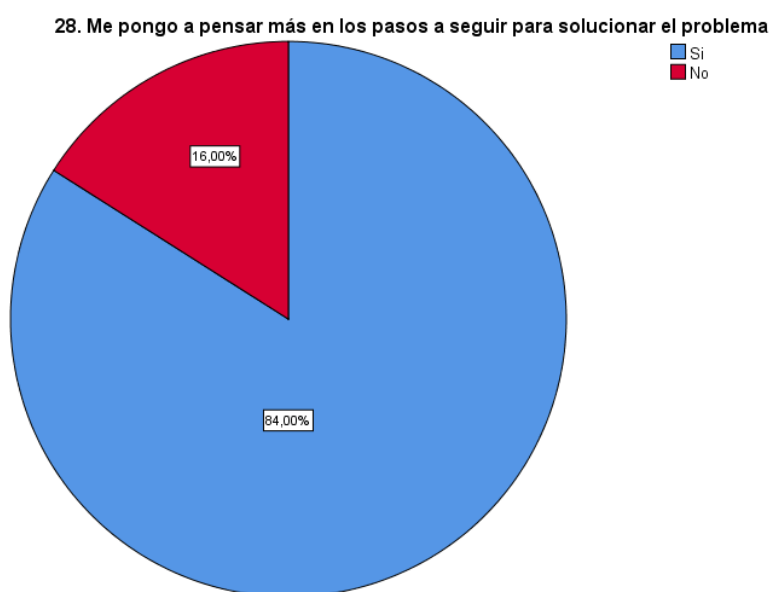


Figura 28. Elaboro un plan de acción

En la tabla 32 y figura 28, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 20% (5) respondieron No, sobre "Elaboro un plan de acción"; y 80% (20) contestaron Si.

Tabla 33.*Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	21	84,0	84,0	84,0
	No	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Figura 29.** *Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema*

En la tabla 33 y figura 29, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 16% (4) respondieron No, sobre “Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema”; y 84% (21) contestaron Si.

Tabla 34.*Pienso en la mejor manera de controlar el problema*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	23	92,0	92,0	92,0
	No	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Figura 30.** Pienso en la mejor manera de controlar el problema

En la tabla 34 y figura 30, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 8% (2) respondieron No, sobre “Pienso en la mejor manera de controlar el problema”; y 92% (23) contestaron Si.

4.2.2.1.3. Indicador supresión de otras actividades.

Tabla 35.

Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	12	48,0	48,0	48,0
	No	13	52,0	52,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



Figura 31. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema

En la tabla 35 y figura 31, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 52% (13) respondieron No, sobre “Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema”; y 48% (12) contestaron Si.

Tabla 36.

Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	14	56,0	56,0	56,0
	No	11	44,0	44,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades

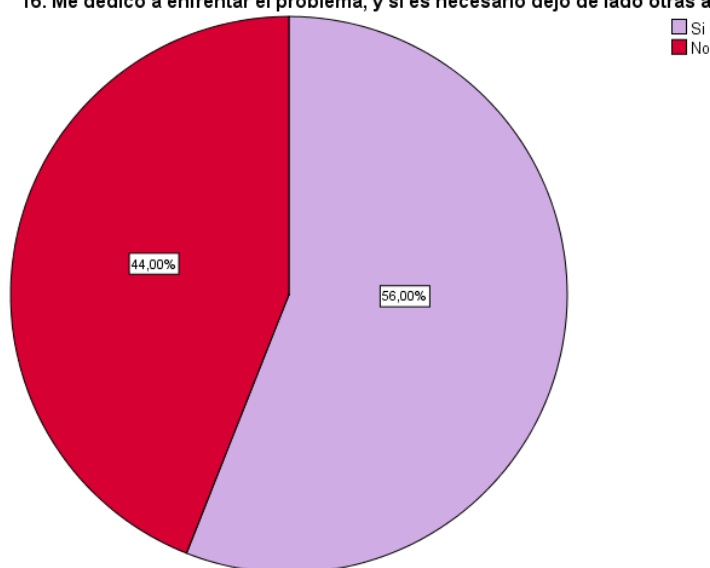


Figura 32. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades

En la tabla 36 y figura 32, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 44% (11) respondieron No, sobre “Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades”; y 56% (14) contestaron Si.

Tabla 37.

Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	13	52,0	52,0	52,0
	No	12	48,0	48,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



Figura 33. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema

En la tabla 37 y figura 33, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 48% (12) respondieron No, sobre “Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema”; y 52% (13) contestaron Si.

Tabla 38.

Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	22	88,0	88,0	88,0
	No	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema

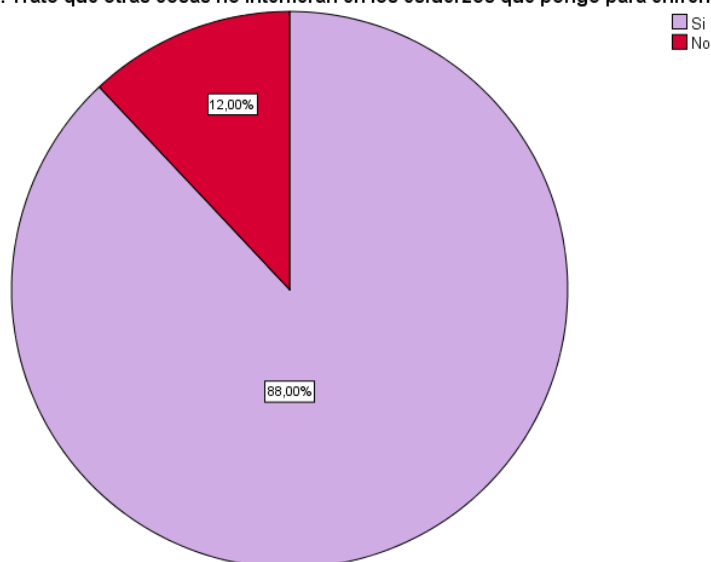


Figura 34. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema

En la tabla 38 y figura 34, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 12% (3) respondieron No, sobre "Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema"; y 88% (22) contestaron Si.

4.2.2.1.4. Indicador la postergación del afrontamiento.

Tabla 39.

Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	21	84,0	84,0	84,0
	No	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

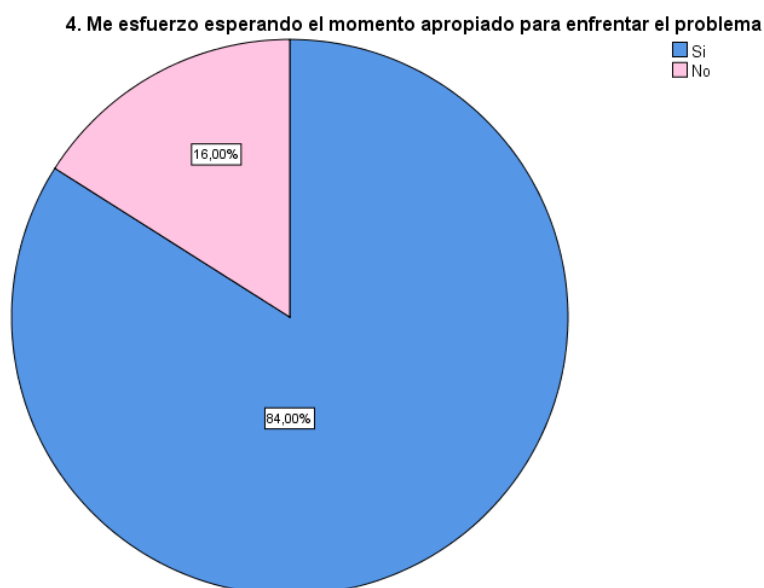


Figura 35. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema

En la tabla 39 y figura 35, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 16% (4) respondieron No, sobre “Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema”; y 84% (21) contestaron Si.

Tabla 40.

Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	10	40,0	40,0	40,0
	No	15	60,0	60,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



Figura 36. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita

En la tabla 40 y figura 36, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 60% (15) respondieron No, sobre “Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita”; y 40% (10) contestaron Si.

Tabla 41.

Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	20	80,0	80,0	80,0
	No	5	20,0	20,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



Figura 37. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto

En la tabla 41 y figura 37, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 20% (5) respondieron No, sobre “Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto”; y 80% (20) contestaron Si.

Tabla 42.

Me abstengo de hacer algo demasiado pronto

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	18	72,0	72,0	72,0
	No	7	28,0	28,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



Figura 38. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto

En la tabla 42 y figura 38, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 28% (7) respondieron No, sobre “Me abstengo de hacer algo demasiado pronto”; y 72% (18) contestaron Si.

4.2.2.1.5. Indicador búsqueda de apoyo social.

Tabla 43.

Pregunto a personas que han tenido experiencias similares y que hicieron

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	16	64,0	64,0	64,0
	No	9	36,0	36,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

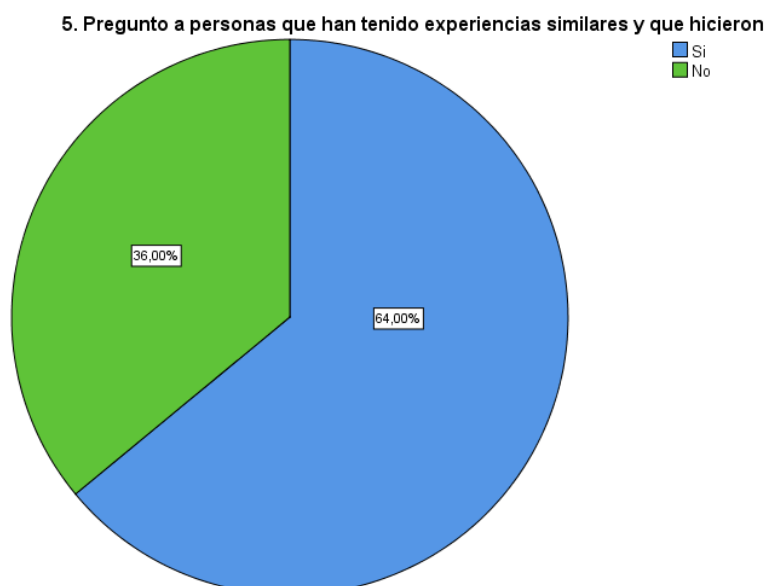


Figura 39. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares y que hicieron

En la tabla 43 y figura 39, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 36% (9) respondieron No, sobre “Pregunto a personas que han tenido experiencias similares y que hicieron”; y 64% (16) contestaron Si.

Tabla 44.

Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	20	80,0	80,0	80,0
	No	5	20,0	20,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

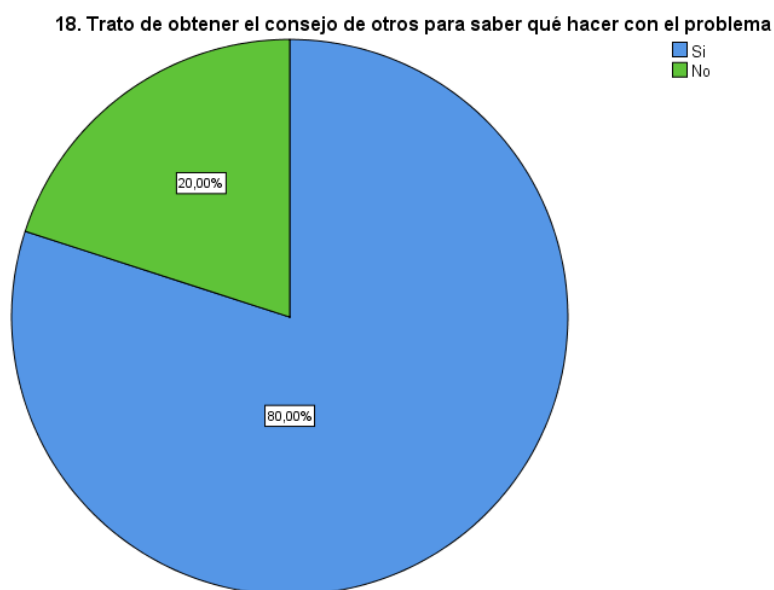


Figura 40. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema

En la tabla 44 y figura 40, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 20% (5) respondieron No, sobre "Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema"; y 80% (20) contestaron Si.

Tabla 45.

Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	18	72,0	72,0	72,0
	No	7	28,0	28,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

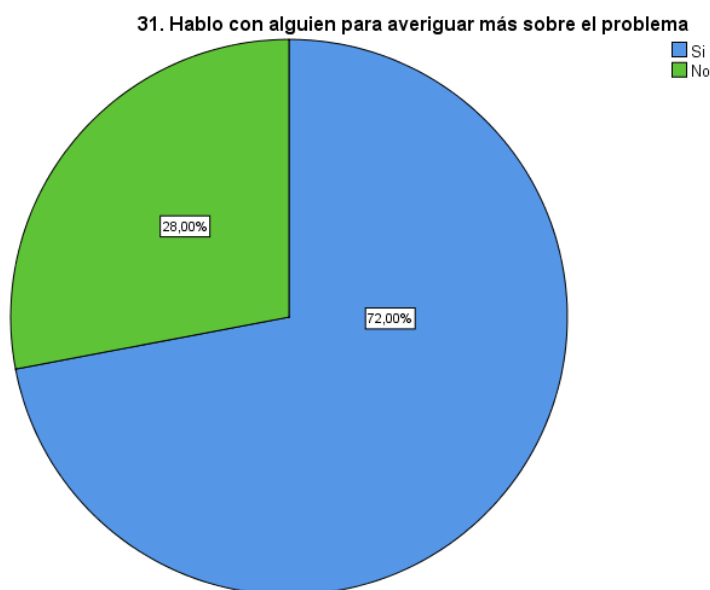


Figura 41. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema

En la tabla 45 y figura 41, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 28% (7) respondieron No, sobre “Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema”; y 72% (18) contestaron Si.

Tabla 46.

Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	20	80,0	80,0	80,0
	No	5	20,0	20,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

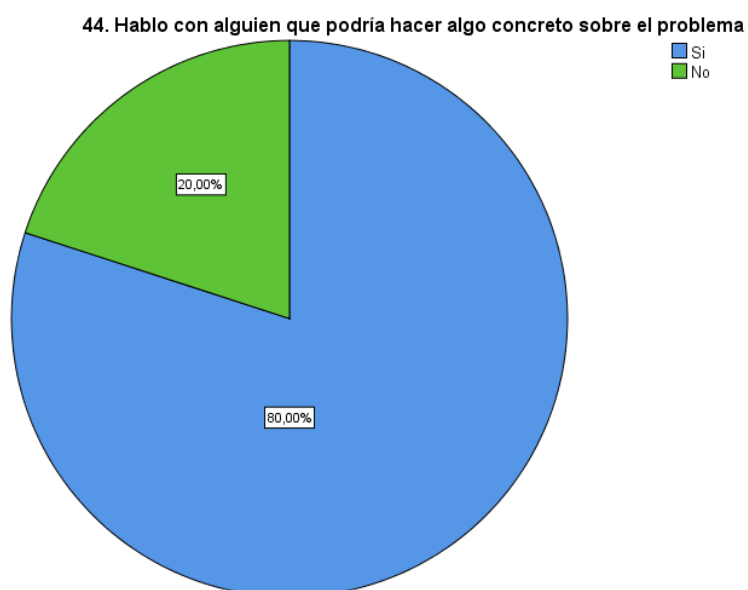


Figura 42. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema

En la tabla 46 y figura 42, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 20% (5) respondieron No, sobre “Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema”; y 80% (20) contestaron Si.

4.2.2.2. Dimensión afrontamiento centrado en la emoción.

4.2.2.2.1. Indicador búsqueda de soporte emocional.

Tabla 47.

Hablo con alguien sobre mis sentimientos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	14	56,0	56,0	56,0
	No	11	44,0	44,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



Figura 43. Hablo con alguien sobre mis sentimientos

En la tabla 47 y figura 43, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 44% (11) respondieron No, sobre “Hablo con alguien sobre mis sentimientos”; y 56% (14) contestaron Si.

Tabla 48.

Busco el apoyo emocional de amigos o familiares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	21	84,0	84,0	84,0
	No	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

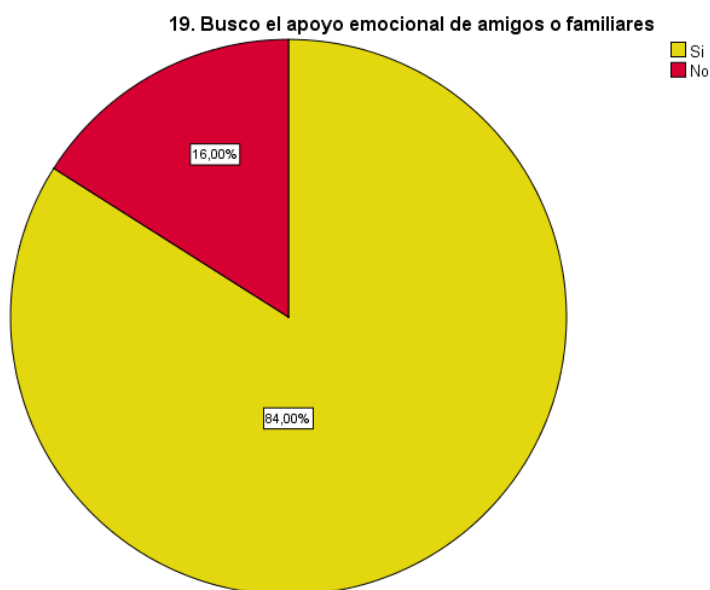
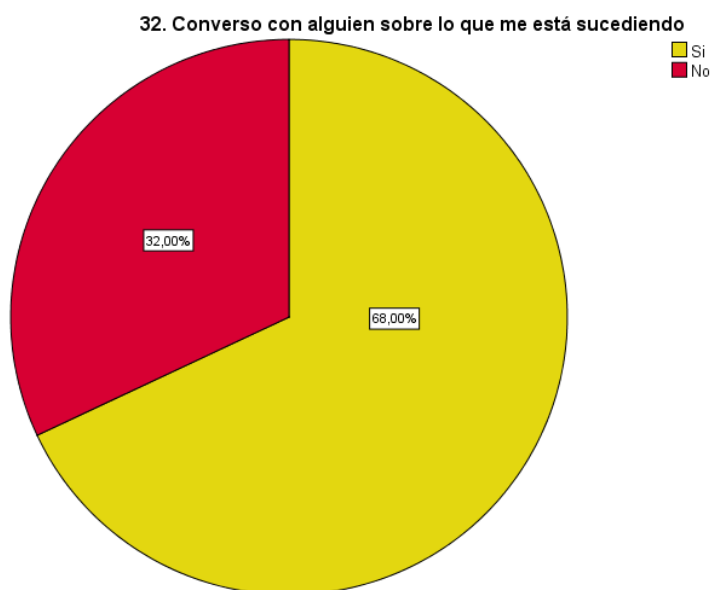


Figura 44. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares

En la tabla 48 y figura 44, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 16% (4) respondieron No, sobre “Busco el apoyo emocional de amigos o familiares”; y 84% (21) contestaron Sí.

Tabla 49.*Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	17	68,0	68,0	68,0
	No	8	32,0	32,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Figura 45.** Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo

En la tabla 49 y figura 45, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 32% (8) respondieron No, sobre “Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo”; y 68% (17) contestaron Sí.

Tabla 50.
Busco la simpatía y la comprensión de alguien

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	15	60,0	60,0	60,0
	No	10	40,0	40,0	100,0
Total		25	100,0	100,0	

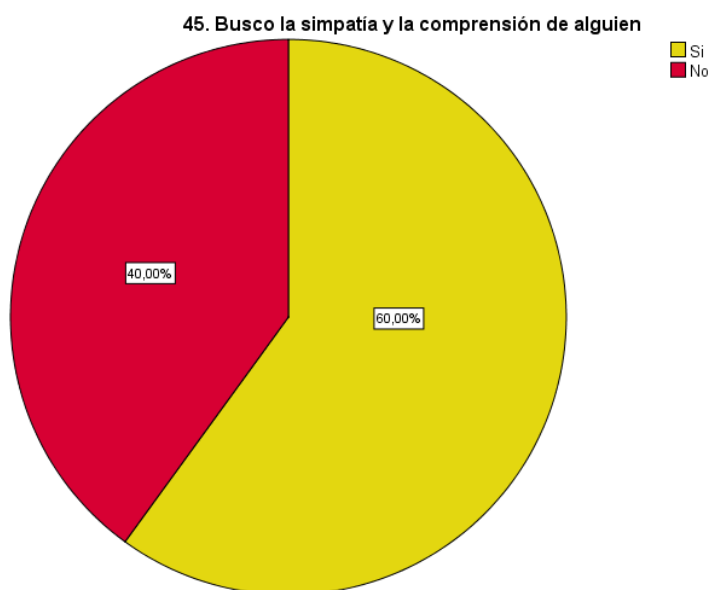


Figura 46. Busco la simpatía y la comprensión de alguien

En la tabla 50 y figura 46, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 40% (10) respondieron No, sobre “Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo”; y 60% (15) contestaron Sí.

4.2.2.2.2. *Indicador reinterpretación positiva y desarrollo personal.*

Tabla 51.

Busco algo bueno de lo que está pasando

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	22	88,0	88,0	88,0
	No	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

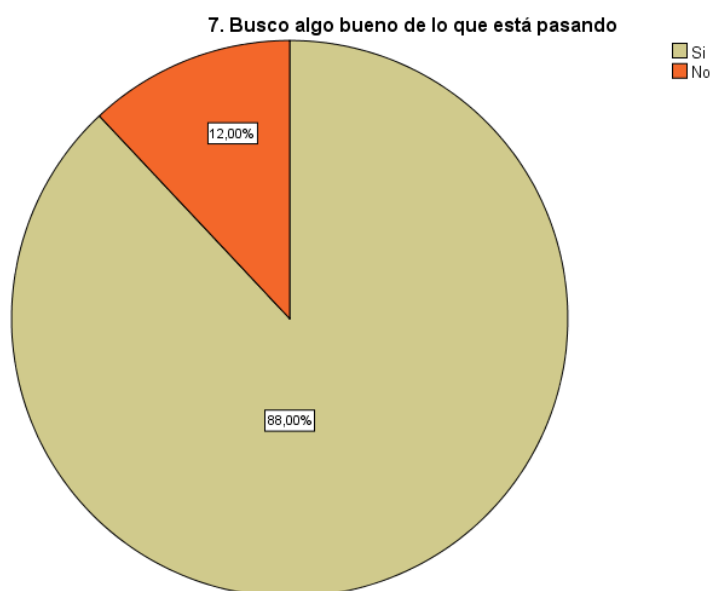


Figura 47. Busco algo bueno de lo que está pasando

En la tabla 51 y figura 47, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 40% (10) respondieron No, sobre “Busco algo bueno de lo que está pasando”; y 60% (15) contestaron Sí.

Tabla 52.*Trato de ver el problema en forma positiva*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	23	92,0	92,0	92,0
	No	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Figura 48.** Trato de ver el problema en forma positiva

En la tabla 52 y figura 48, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 8% (2) respondieron No, sobre “Trato de ver el problema en forma positiva”; y 92% (23) contestaron Sí.

Tabla 53.
Aprendo algo de la experiencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	24	96,0	96,0	96,0
	No	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



Figura 49. Aprendo algo de la experiencia

En la tabla 53 y figura 49, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 4% (1) respondieron No, sobre “Aprendo algo de la experiencia”; y 96% (24) contestaron Sí.

Tabla 54.

Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	21	84,0	84,0	84,0
	No	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



Figura 50. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia

En la tabla 54 y figura 50, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 16% (4) respondieron No, sobre “Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia”; y 84% (21) contestaron Sí.

4.2.2.2.3. Indicador la aceptación.

Tabla 55.

Aprendo a convivir con el problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	21	84,0	84,0	84,0
	No	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

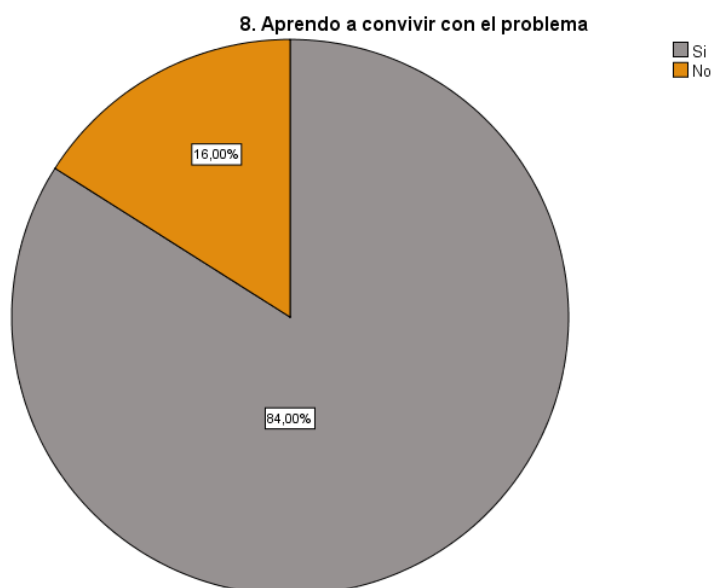


Figura 51. Aprendo a convivir con el problema

En la tabla 55 y figura 51, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 16% (4) respondieron No, sobre “Aprendo a convivir con el problema”; y 84% (21) contestaron Sí.

Tabla 56.

Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	21	84,0	84,0	84,0
	No	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

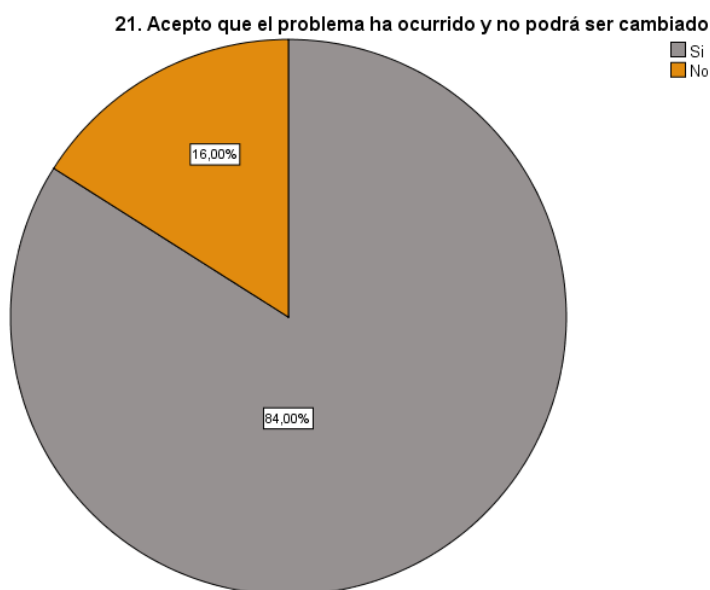


Figura 52. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado

En la tabla 56 y figura 52, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 16% (4) respondieron No, sobre “Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado”; y 84% (21) contestaron Sí.

Tabla 57.

Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	20	80,0	80,0	80,0
	No	5	20,0	20,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

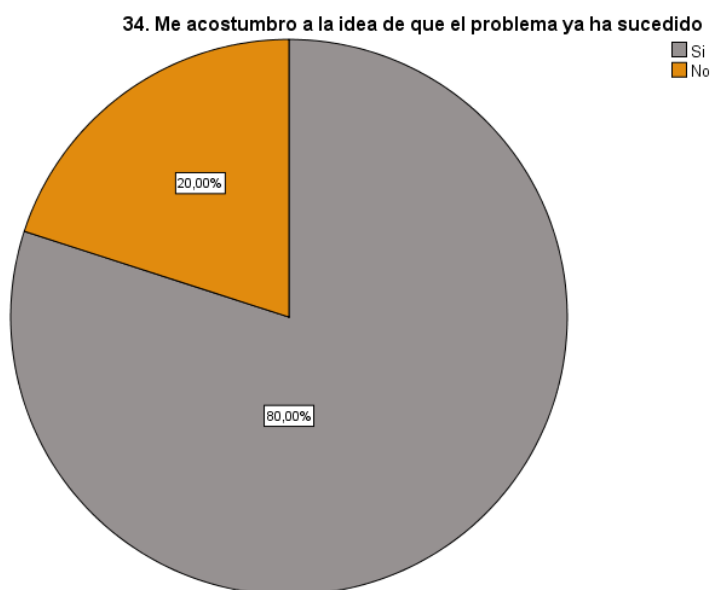


Figura 53. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido

En la tabla 57 y figura 53, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 20% (5) respondieron No, sobre “Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido”; y 80% (20) contestaron Sí.

Tabla 58.

Acepto que el problema ha sucedido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	25	100,0	100,0	100,0

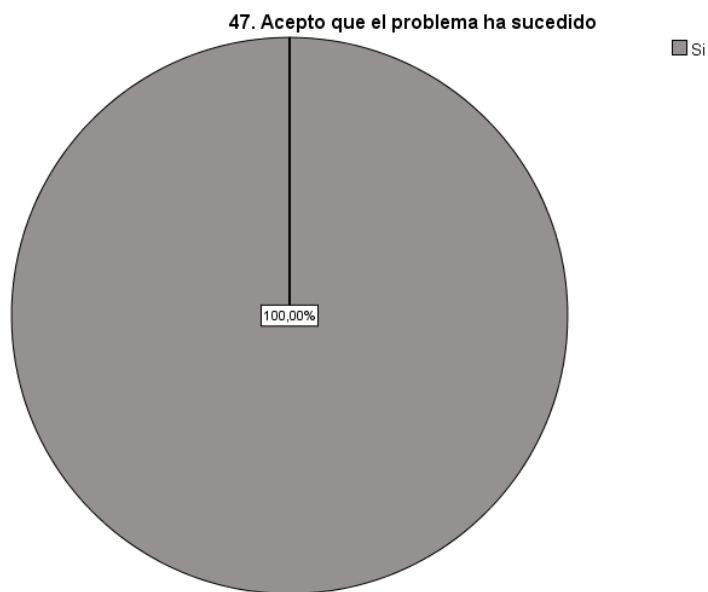


Figura 54. Acepto que el problema ha sucedido

En la tabla 58 y figura 54, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 100% (25) respondieron Si, sobre "Acepto que el problema ha sucedido".

4.2.2.2.4. *Indicador acudir a la religión.*

Tabla 59.

Busco la ayuda de Dios

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	24	96,0	96,0	96,0
	No	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

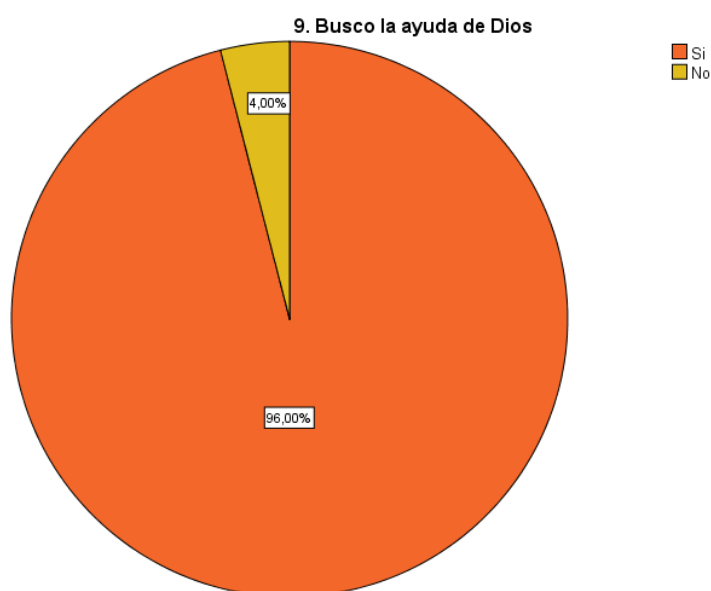
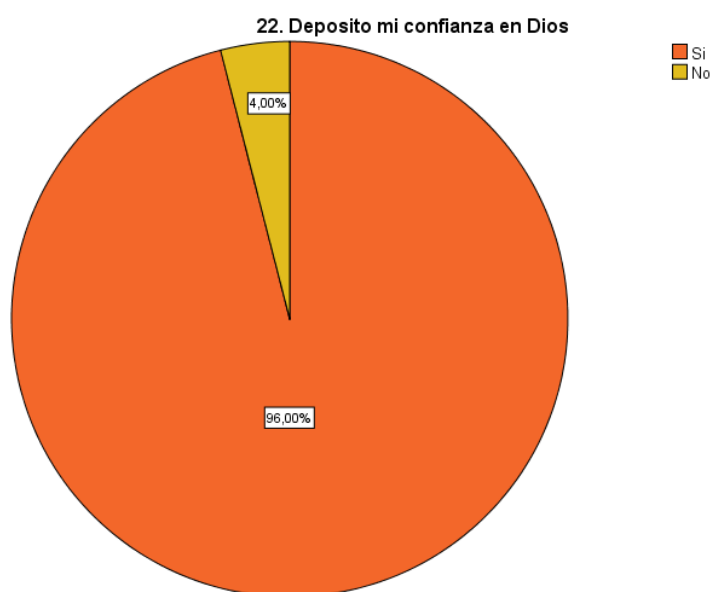


Figura 55. Busco la ayuda de Dios

En la tabla 59 y figura 55, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 4% (1) respondieron No, sobre “Busco la ayuda de Dios”; y 96% (24) contestaron Si.

Tabla 60.*Deposito mi confianza en Dios*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	24	96,0	96,0	96,0
	No	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Figura 56.** Deposito mi confianza en Dios

En la tabla 60 y figura 56, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 4% (1) respondieron No, sobre “Busco la ayuda de Dios”; y 96% (24) contestaron Si.

Tabla 61.*Trato de encontrar consuelo en mi religión*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	21	84,0	84,0	84,0
	No	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Figura 57.** Trato de encontrar consuelo en mi religión

En la tabla 61 y figura 57, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 16% (4) respondieron No, sobre “Trato de encontrar consuelo en mi religión”; y 84% (21) contestaron Si.

Tabla 62.
Rezo más de lo usual

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	12	48,0	48,0	48,0
	No	13	52,0	52,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

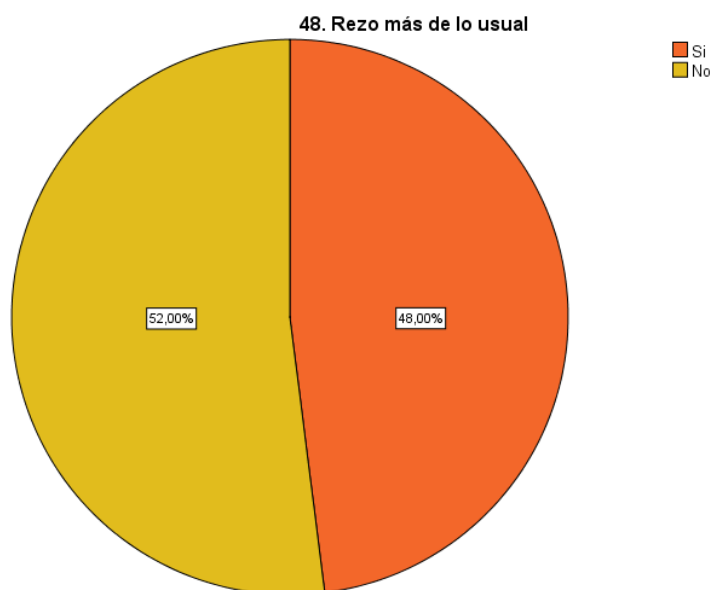


Figura 58. Rezo más de lo usual

En la tabla 62 y figura 58, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 52% (13) respondieron No, sobre “Rezo más de lo usual”; y 48% (12) contestaron Si.

4.2.2.2.5. Indicador análisis de las emociones.

Tabla 63.

Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	12	48,0	48,0	48,0
	No	13	52,0	52,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

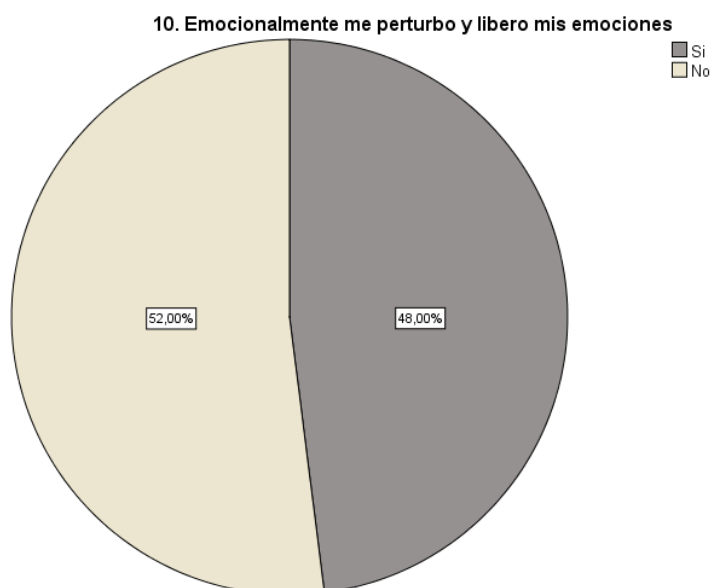


Figura 59. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones

En la tabla 63 y figura 59, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 52% (13) respondieron No, sobre “Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones”; y 48% (12) contestaron Si.

Tabla 64.
Libero mis emociones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	21	84,0	84,0	84,0
	No	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

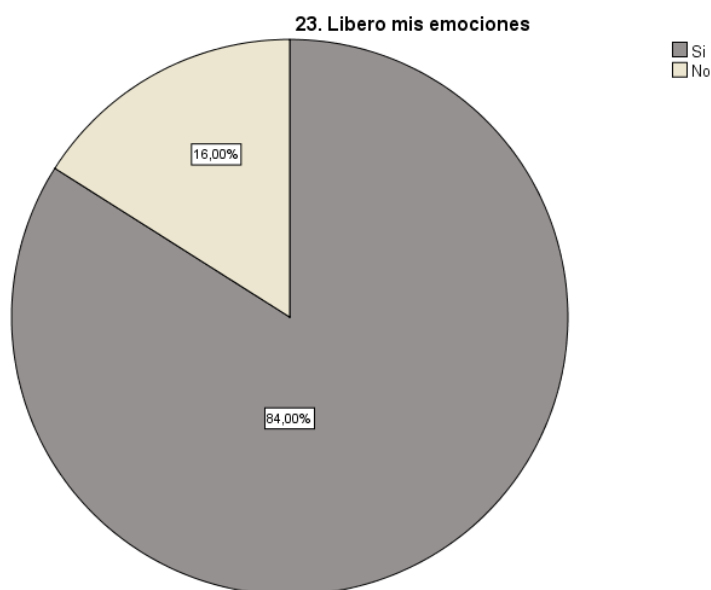


Figura 60. Libero mis emociones

En la tabla 64 y figura 60, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 16% (4) respondieron No, sobre “Libero mis emociones”; y 84% (21) contestaron Si.

Tabla 65.

Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	13	52,0	52,0	52,0
	No	12	48,0	48,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

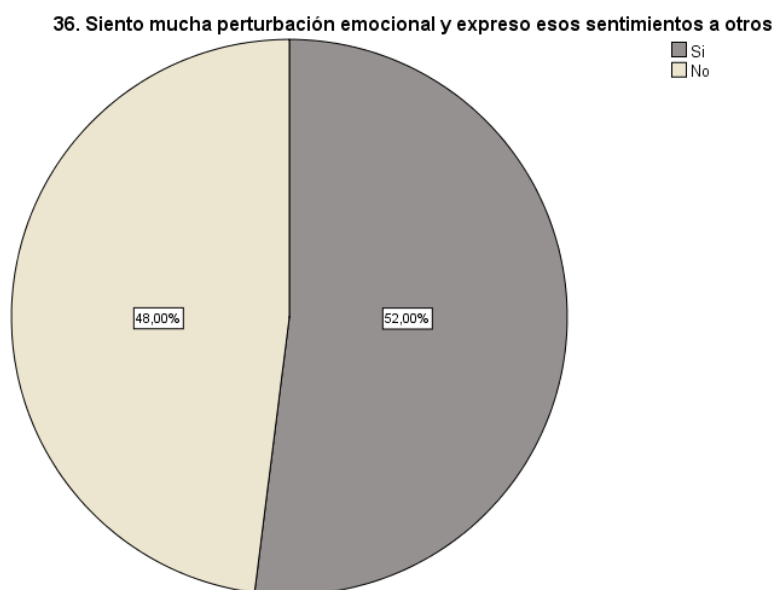
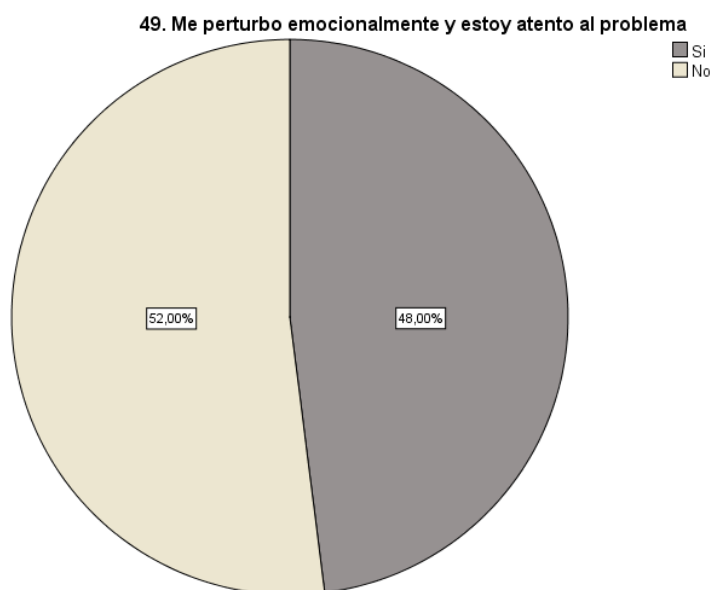


Figura 61. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros

En la tabla 65 y figura 61, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 48% (12) respondieron No, sobre “Libero mis emociones”; y 52% (13) contestaron Si.

Tabla 66.*Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	12	48,0	48,0	48,0
	No	13	52,0	52,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Figura 62.** Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema

En la tabla 66 y figura 62, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 52% (13) respondieron No, sobre “Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema”; y 48% (12) contestaron Si.

4.2.2.3. Dimensión afrontamiento centrado en el problema.

4.2.2.3.1. Indicador negación.

Tabla 67.

Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	6	24,0	24,0	24,0
	No	19	76,0	76,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

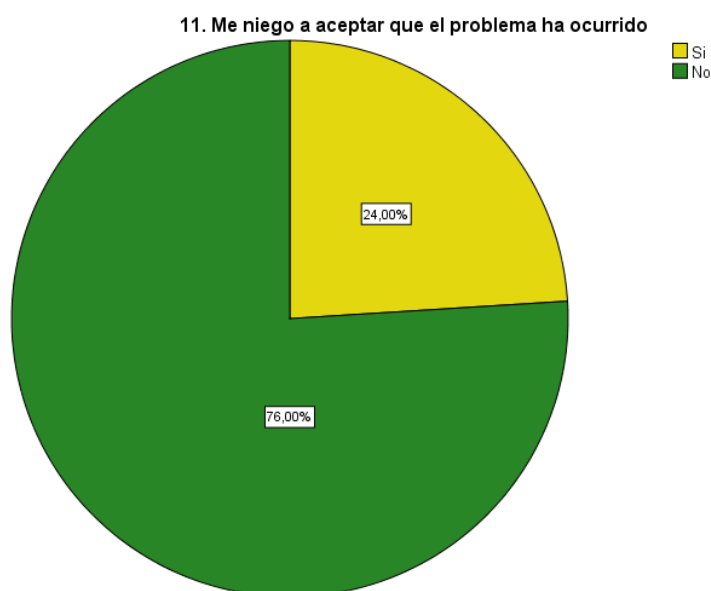


Figura 63. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido

En la tabla 67 y figura 63, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 76% (19) respondieron No, sobre “Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido”; y 24% (6) contestaron Si.

Tabla 68.

Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	14	56,0	56,0	56,0
	No	11	44,0	44,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

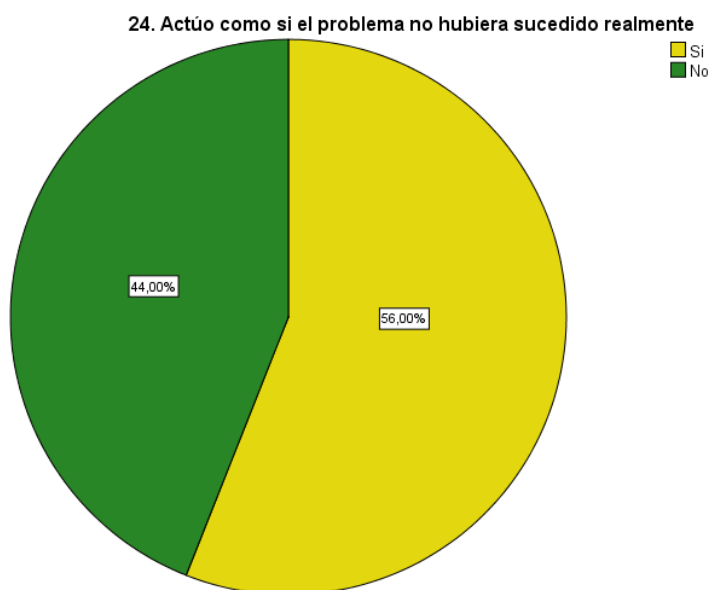


Figura 64. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente

En la tabla 68 y figura 64, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 44% (11) respondieron No, sobre “Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente”; y 56% (14) contestaron Si.

Tabla 69.

Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	12	48,0	48,0	48,0
	No	13	52,0	52,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

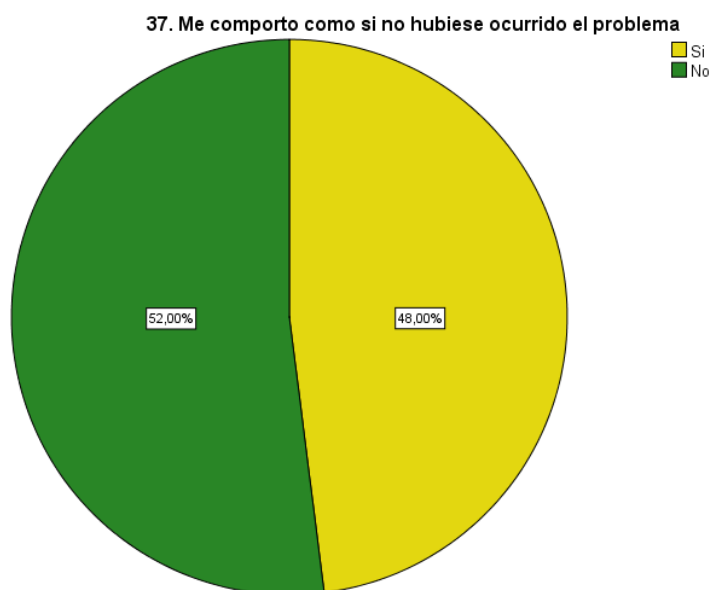


Figura 65. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema

En la tabla 69 y figura 65, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 52% (13) respondieron No, sobre “Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema”; y 48% (12) contestaron Si.

Ítem 50. Me digo a mí mismo: “Esto no es real”.

Tabla 70.

Me digo a mí mismo: “Esto no es real”

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	13	52,0	52,0	52,0
	No	12	48,0	48,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



Figura 66. Me digo a mí mismo: “Esto no es real”

En la tabla 70 y figura 66, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 48% (12) respondieron No, sobre “Me digo a mí mismo: “Esto no es real””; y 52% (13) contestaron Si.

4.2.2.3.2. *Indicador conductas inadecuadas.*

Tabla 71.

Dejo de lado mis metas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	2	8,0	8,0	8,0
	No	23	92,0	92,0	100,0
Total		25	100,0	100,0	



Figura 67. Dejo de lado mis metas

En la tabla 71 y figura 67, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 92% (23) respondieron No, sobre “Dejo de lado mis metas”; y 8% (2) contestaron Si.

Tabla 72.*Dejo de perseguir mis metas*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	2	8,0	8,0	8,0
	No	23	92,0	92,0	100,0
Total		25	100,0	100,0	

**Figura 68.** Dejo de perseguir mis metas

En la tabla 72 y figura 68, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 92% (23) respondieron No, sobre “Dejo de perseguir mis metas”; y 8% (2) contestaron Si.

Tabla 73.

Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	19	76,0	76,0	76,0
	No	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

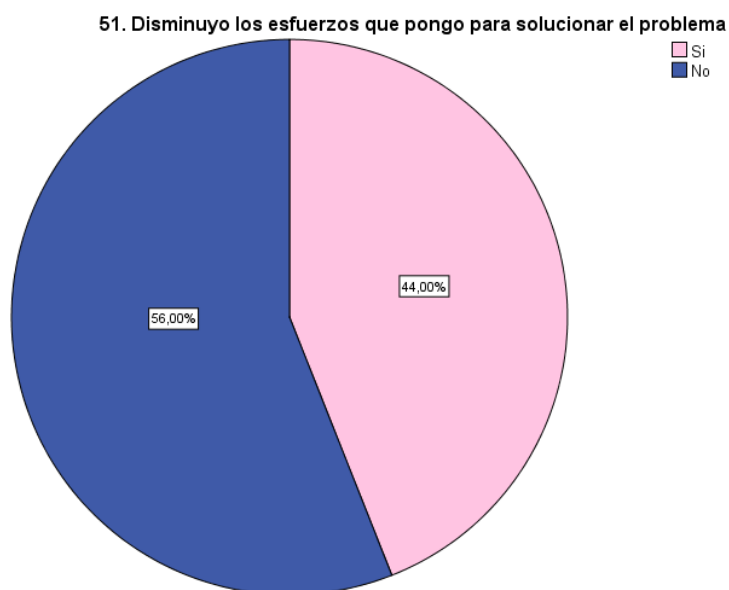


Figura 69. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado

En la tabla 73 y figura 69, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 24% (6) respondieron No, sobre “Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado”; y 76% (19) contestaron Si.

Tabla 74.*Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	11	44,0	44,0	44,0
	No	14	56,0	56,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Figura 70.** Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema

En la tabla 74 y figura 70, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 56% (14) respondieron No, sobre "Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema"; y 44% (11) contestaron Si.

4.2.2.3.3. *Indicador distracción.*

Tabla 75.

Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	17	68,0	68,0	68,0
	No	8	32,0	32,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



Figura 71. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente

En la tabla 75 y figura 71, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 32% (8) respondieron No, sobre “Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente”; y 68% (17) contestaron Si.

Tabla 76.

Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	11	44,0	44,0	44,0
	No	14	56,0	56,0	100,0
Total		25	100,0	100,0	



Figura 72. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema

En la tabla 76 y figura 72, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 56% (14) respondieron No, sobre “Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema”; y 44% (11) contestaron Si.

Tabla 77.

Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	6	24,0	24,0	24,0
	No	19	76,0	76,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

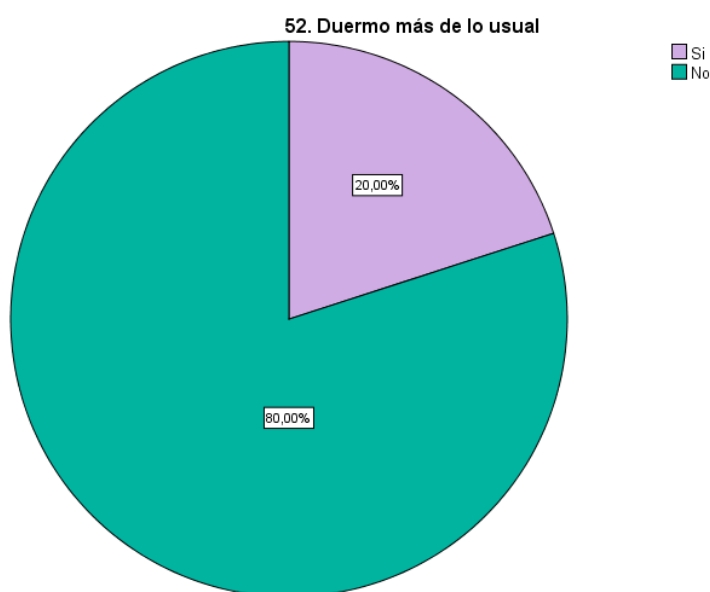


Figura 73. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema

En la tabla 77 y figura 73, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 76% (19) respondieron No, sobre “Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema”; y 24% (6) contestaron Si.

Tabla 78.*Duermo más de lo usual*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	5	20,0	20,0	20,0
	No	20	80,0	80,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Figura 74.** Duermo más de lo usual

En la tabla 77 y figura 73, de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha; el 80% (20) respondieron No, sobre “Duermo más de lo usual”; y 20% (5) contestaron Si.

4.3. Resultados de la Estadística Inferencial

4.3.1. Contrastación de la hipótesis general.

Hi: La ansiedad se relaciona significativamente a los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

Ho: La ansiedad no se relaciona significativamente a los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

4.3.1.1. Prueba de normalidad para la hipótesis general.

Para determinar el comportamiento de los datos recopilados, por tener una muestra menor a 50 elementos, se utilizó la Prueba de Shapiro-Wilk, los resultados se muestran en la tabla 79.

Tabla 79.

Prueba de Normalidad para la hipótesis general
Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ANSIEDAD	,098	25	,200*	,977	25	,826
ESTILOS DE AFRONTAMIENTO	,100	25	,200*	,950	25	,252

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Teniendo en cuenta que:

Ho: Hipótesis nula = Demuestra homogeneidad (datos paramétricos)

Hi: Hipótesis alterna = Demuestra diferencias (datos no paramétricos)

Con un nivel de significancia de 0,05 (5%),

Toma de decisión: Al haberse obtenido un valor de significancia de 0,826 para la variable Ansiedad y 0,252 para la variable Estilos de afrontamiento y siendo, para ambas variables, $p > 0,05$ aceptamos la Ho y rechazamos la Hi; por lo tanto, los datos procesados demuestran una tendencia paramétrica.

4.3.1.2. Prueba de correlación de Pearson para la Hipótesis general.

Al haberse demostrado que los datos son paramétricos, nos permite utilizar la prueba de correlación de Pearson, cuyos resultados se presentan en la tabla 80 siguiente.

Tabla 80.
Correlación de Pearson para la hipótesis general

		ANSIEDAD	ESTILOS DE AFRONTAMIENTO
ANSIEDAD	Correlación de Pearson	1	-,501*
	Sig. (bilateral)		,011
	N	25	25
ESTILOS DE AFRONTAMIENTO	Correlación de Pearson	-,501*	1
	Sig. (bilateral)	,011	
	N	25	25

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

Los resultados mostrados en la tabla 80, nos permiten afirmar que existe relación entre las variables Ansiedad y Estilos de afrontamiento, siendo el coeficiente de correlación de -0,501 que nos indica una relación inversa moderada.

Decisión estadística:

Al tener un valor de significancia de 0,011 siendo este valor menor que 0,05 ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación:

Hi: La ansiedad se relaciona significativamente a los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021. **Es válida.**

4.3.2. Contrastación de la primera hipótesis específica.

H1: La ansiedad se relaciona significativamente al estilo de afrontamiento centrado en el problema en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

Ho: La ansiedad no se relaciona significativamente al estilo de afrontamiento centrado en el problema en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

4.3.2.1. Prueba de normalidad para la primera hipótesis específica.

Para determinar el comportamiento de los datos recopilados, por tener una muestra menor a 50 elementos, se utilizó la Prueba de Shapiro-Wilk, los resultados se muestran en la tabla 81.

Tabla 81.

Prueba de normalidad para la primera hipótesis específica
Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ANSIEDAD	,098	25	,200*	,977	25	,826
Afrontamiento centrado en el problema	,125	25	,200*	,956	25	,333

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Teniendo en cuenta que:

Ho: Hipótesis nula = Demuestra homogeneidad (datos paramétricos)

Hi: Hipótesis alterna = Demuestra diferencias (datos no paramétricos)

Con un nivel de significancia de 0,05 (5%),

Toma de decisión: Al haberse obtenido un valor de significancia de 0,826 para la variable Ansiedad y 0,333 para la dimensión Afrontamiento centrado en el problema y siendo para ambas, $p > 0,05$ aceptamos la Ho y rechazamos la Hi; por lo tanto, los datos procesados demuestran una tendencia paramétrica.

4.3.2.2. Prueba de correlación de Pearson para la primera Hipótesis específica.

Al haberse demostrado que los datos son paramétricos, nos permite utilizar la prueba de correlación de Pearson, cuyos resultados se presentan en la tabla 82 siguiente.

Tabla 82.

Correlación de Pearson la para la primera hipótesis específica

		ANSIEDAD	Afrontamiento centrado en el problema
ANSIEDAD	Correlación de Pearson	1	-,355
	Sig. (bilateral)		,082
	N	25	25
Afrontamiento centrado en el problema	Correlación de Pearson	-,355	1
	Sig. (bilateral)	,082	
	N	25	25

Los resultados mostrados en la tabla 82, nos permiten afirmar que existe relación entre las variables Ansiedad y la dimensión Afrontamiento centrado en el problema, siendo el coeficiente de correlación de -0,355 que nos indica una relación inversa baja.

Decisión estadística:

Al tener un valor de significancia de 0,082 siendo este valor mayor que 0,05 ($p > 0,05$) se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna:

Ho: La ansiedad no se relaciona significativamente al estilo de afrontamiento centrado en el problema en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021. **Es válida.**

4.3.3. Contrastación de la segunda hipótesis específica.

H2: La ansiedad se relaciona significativamente al estilo de afrontamiento centrado en la emoción en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

Ho: La ansiedad no se relaciona significativamente al estilo de afrontamiento centrado en la emoción en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

4.3.3.1. Prueba de normalidad para la segunda hipótesis específica.

Para determinar el comportamiento de los datos recopilados, por tener una muestra menor a 50 elementos, se utilizó la Prueba de Shapiro-Wilk, los resultados se muestran en la tabla 83.

Tabla 83.

Prueba de normalidad para la segunda hipótesis específica

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ANSIEDAD	,098	25	,200*	,977	25	,826
Afrontamiento basado en la emoción	,182	25	,032	,924	25	,064

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Teniendo en cuenta que:

Ho: Hipótesis nula = Demuestra homegeneidad (datos paramétricos)

Hi: Hipótesis alterna = Demuestra diferencias (datos no paramétricos)

Con un nivel de significancia de 0,05 (5%),

Toma de decisión: Al haberse obtenido un valor de significancia de 0,826 para la variable Ansiedad y 0,064 para la dimensión Afrontamiento basado en la emoción y siendo para ambas, $p > 0,05$ aceptamos la Ho y rechazamos la Hi; por lo tanto, los datos procesados demuestran una tendencia paramétrica.

4.3.3.2. Prueba de correlación de Pearson para la segunda Hipótesis específica.

Al haberse demostrado que los datos son paramétricos, nos permite utilizar la prueba de correlación de Pearson, cuyos resultados se presentan en la tabla 84 siguiente.

Tabla 84.
Correlación de Pearson la para la segunda hipótesis específica

		ANSIEDAD	Afrontamiento basado en la emoción
ANSIEDAD	Correlación de Pearson	1	-,318
	Sig. (bilateral)		,122
	N	25	25
Afrontamiento basado en la emoción	Correlación de Pearson	-,318	1
	Sig. (bilateral)	,122	
	N	25	25

Los resultados mostrados en la tabla 84, nos permiten afirmar que existe relación entre las variables Ansiedad y la dimensión Afrontamiento basado en la emoción, siendo el coeficiente de correlación de -0,318 que nos indica una relación inversa baja.

Decisión estadística:

Al tener un valor de significancia de 0,122 siendo este valor mayor que 0,05 ($p > 0,05$) se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna:

H₀: La ansiedad no se relaciona significativamente al estilo de afrontamiento centrado en la emoción en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021. **Es válida.**

4.3.4. Contrastación de la tercera hipótesis específica.

H3: La ansiedad se relaciona significativamente al estilo de afrontamiento centrado en la negación en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

Ho: La ansiedad no se relaciona significativamente al estilo de afrontamiento centrado en la negación en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.

4.3.4.1. Prueba de normalidad para la tercera hipótesis específica.

Para determinar el comportamiento de los datos recopilados, por tener una muestra menor a 50 elementos, se utilizó la Prueba de Shapiro-Wilk, los resultados se muestran en la tabla 85.

Tabla 85.

Prueba de normalidad para la tercera hipótesis específica

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ANSIEDAD	,098	25	,200*	,977	25	,826
Afrontamiento basado en la negación	,109	25	,200*	,967	25	,579

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Teniendo en cuenta que:

Ho: Hipótesis nula = Demuestra homegeneidad (datos paramétricos)

Hi: Hipótesis alterna = Demuestra diferencias (datos no paramétricos)

Con un nivel de significancia de 0,05 (5%),

Toma de decisión: Al haberse obtenido un valor de significancia de 0,826 para la variable Ansiedad y 0,579 para la dimensión Afrontamiento basado en la negación y siendo para ambas, $p > 0,05$ aceptamos la Ho y rechazamos la Hi; por lo tanto, los datos procesados demuestran una tendencia paramétrica.

4.3.4.2. Prueba de correlación de Pearson para la tercera Hipótesis específica.

Al haberse demostrado que los datos son paramétricos, nos permite utilizar la prueba de correlación de Pearson, cuyos resultados se presentan en la tabla 86 siguiente.

Tabla 86.
Correlación de Pearson la para la tercera hipótesis específica

		ANSIEDAD	Afrontamiento basado en la negación
ANSIEDAD	Correlación de Pearson	1	-,302
	Sig. (bilateral)		,142
	N	25	25
Afrontamiento basado en la negación	Correlación de Pearson	-,302	1
	Sig. (bilateral)	,142	
	N	25	25

Los resultados mostrados en la tabla 86, nos permiten afirmar que existe relación entre las variables Ansiedad y la dimensión Afrontamiento basado en la negación, siendo el coeficiente de correlación de -0,302 que nos indica una relación inversa baja.

Decisión estadística:

Al tener un valor de significancia de 0,142 siendo este valor mayor que 0,05 ($p > 0,05$) se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna:

Ho: La ansiedad no se relaciona significativamente al estilo de afrontamiento centrado en la negación en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021. **Es válida.**

V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de los resultados de la Estadística Descriptiva

5.1.1. Discusión de los resultados estadísticos descriptivos de la variable: Ansiedad.

Los resultados permitieron evaluar a la variable Incentivos Ansiedad por intermedio de la dimensión: Ansiedad general; ésta en función de sus respectivos indicadores, obteniéndose un nivel de significancia en la Prueba de Shapiro-Wilk de 0.826 que al ser mayor de $p > 0,05$, nos muestran una tendencia paramétrica coincidente con lo que reportan las investigaciones de Lu Cáceres, O. M. (2020) y Delgado Bocanegra, N. C. & Núñez Dávila, O. J. (2019).

5.1.2. Discusión de los resultados estadísticos descriptivos de la variable: Estilos de afrontamiento.

Los resultados permitieron evaluar a la variable Estilos de afrontamiento por intermedio de sus dimensiones: Afrontamiento centrado en el problema, Afrontamiento centrado en la emoción, Afrontamiento centrado en la negación; en función de sus respectivos indicadores, obteniéndose un nivel de significancia en la Prueba de Shapiro-Wilk de 0.252 que al ser mayor de $p > 0,05$, nos muestran una tendencia paramétrica coincidente con lo que reportan las investigaciones de Lu Cáceres, O. M. (2020) y Delgado Bocanegra, N. C. & Núñez Dávila, O. J. (2019).

5.2. Discusión de los resultados de la Estadística Inferencial

5.2.1. Discusión de la contrastación de la hipótesis general.

La validez de la hipótesis general donde se demuestra la relación de la Ansiedad con los Estilos de afrontamiento de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 021, por intermedio de la Prueba de Correlación Pearson donde se obtiene un valor de correlación -0,501 que nos determina una relación inversa moderada. Y con un valor de significancia de 0,0110 menor para el alfa 0,05 ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna; coincidentes en la tendencia con las investigaciones de Lu Cáceres, O. M. (2020), Delgado Bocanegra, N. C. &

Núñez Dávila, O. J. (2019); Terrones Muñoz, F. H. (2019), y a nivel estadístico los resultados siguen las tendencias como lo indican los autores metodólogos (Iglesias, 2015) y (Pino Gotuzzo, 2017).

5.2.2. Discusión de la contrastación de la primera hipótesis específica.

La validez de la primera hipótesis específica donde se demuestra la relación de la variable Ansiedad con la dimensión Afrontamiento centrado en el problema de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021, por intermedio de la Prueba de Correlación de Pearson donde se obtiene un valor de correlación -0,355 que nos determina una relación inversa baja. Y con un valor de significancia de 0,082 mayor para el alfa 0,05 ($p > 0,05$) se rechaza la hipótesis alterna y aceptamos la hipótesis nula; coincidentes en la tendencia con las investigaciones de Terrones Muñoz, F. H. (2019), y a nivel estadístico los resultados siguen las tendencias como lo indican los autores metodólogos Iglesias (2015) y Pino (2017).

5.2.3. Discusión de la contrastación de la segunda hipótesis específica.

La validez de la segunda hipótesis específica donde se demuestra la relación de la variable Ansiedad con la dimensión Afrontamiento centrado en la emoción de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021, por intermedio de la Prueba de Correlación de Pearson donde se obtiene un valor de correlación -0,318 que nos determina una relación inversa baja. Y con un valor de significancia de 0,122 mayor para el alfa 0,05 ($p > 0,05$) se rechaza la hipótesis de investigación y aceptamos la hipótesis nula; coincidentes en la tendencia con las investigaciones de Velásquez Aguilar, L. O. (2018), y a nivel estadístico los resultados siguen las tendencias como lo indican los autores metodólogos Iglesias (2015) y Pino (2017).

5.2.4. Discusión de la contrastación de la tercera hipótesis específica.

La validez de la tercera hipótesis específica donde se demuestra la relación de la variable Ansiedad con la dimensión Afrontamiento centrado en la negación de los 25 miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi

del distrito de Yanacancha, Pasco 2021, por intermedio de la Prueba de Correlación de Pearson donde se obtiene un valor de correlación $-0,302$ que nos determina una relación inversa baja. Y con un valor de significancia de $0,142$ mayor para el alfa $0,05$ ($p > 0,05$) se rechaza la hipótesis de investigación y aceptamos la hipótesis nula; coincidentes en la tendencia con las investigaciones de Velásquez Aguilar, L. O. (2018), y a nivel estadístico los resultados siguen las tendencias como lo indican los autores metodólogos Iglesias (2015) y Pino (2017).

VI. CONCLUSIONES

Se determinó la relación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021, por intermedio del coeficiente de correlación de Pearson que al ser $-0,501$ nos confirma una relación inversa moderada y en la prueba de hipótesis el nivel de significancia es menor que $0,05$ ($0,011 < 0,05$) donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Se estableció la relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en el problema en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021, por intermedio del coeficiente de correlación de Pearson que al ser $-0,355$ nos confirma una relación inversa baja y en la prueba de hipótesis el nivel de significancia es mayor que $0,05$ ($0,082 > 0,05$) donde se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

Se estableció la relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021, por intermedio del coeficiente de correlación de Pearson que al ser $-0,318$ nos confirma una relación inversa baja y en la prueba de hipótesis el nivel de significancia es mayor que $0,05$ ($0,122 > 0,05$) donde se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

Se estableció la relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en la negación en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021, por intermedio del coeficiente de correlación de Pearson que al ser $-0,302$ nos confirma una relación inversa baja y en la prueba de hipótesis el nivel de significancia es mayor que $0,05$ ($0,142 > 0,05$) donde se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

VII. RECOMENDACIONES

En base a estos resultados obtenidos, se recomienda:

Confeccionar los módulos de técnicas de entrenamiento en manejo o control de la ansiedad en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, como por ejemplo las técnicas de relajación, técnicas cognitivas conductuales que ayuden a disminuir, controlar o prevenir la ansiedad.

Desarrollar talleres para fomentar el estilo de afrontamiento centrado en el problema, utilizando métodos, como una lluvia de ideas, mesas redondas, debates con situaciones de los diferentes problemas cotidianos dándose cuenta en lo positivo, con la finalidad de mantener y reforzar las estrategias de afrontamiento dirigidas a la resolución de problemas.

Programar talleres vivenciales y trabajar con los miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, potencializando los estilos de afrontamiento centrado en la emoción, utilizando las vivencias, donde el participante comparta alguna situación, aprendiendo el control en la ansiedad y de esta manera ampliar las relaciones socio afectivas.

Profundizar en investigaciones donde se logre identificar las circunstancias particulares del uso de una determinada estrategia con el objetivo de reforzar y estimular las estrategias saludables; para poder tenerlos entrenados en el uso de estrategias saludables que les permitan enfrentar la vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Esteban Nieto, N. T. (s.f.). *TIPOS DE INVESTIGACIÓN*. Repositorio Institucional - USDG. Obtenido de Recuperado de: https://core.ac.uk/display/250080756?utm_source=pdf&utm_medium=banner&utm_campaign=pdf-decoration-v1
- Aguilar Gonzàles, Y. O. (2017). Niveles de ansiedad en madres de CDMX y Ecatepec. Un comparativo entre madres solteras y casadas. (*Tesis de pregrado*). Universidad Autònoma de Mèxico, Iztacala - Mèxico. Obtenido de Recuperado de: <http://132.248.9.195/ptd2018/agosto/0779137/Index.html>
- Baeza, J., Balaguer, G., Belchi, I., Coronas , M., & Guillamòn, N. (2008). *Higiene y Prevenciòn de la Ansiedad*. España. Obtenido de Recuperado de: <https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788479788506.pdf>
- Bejarano Minta, A. F. (2018). *AFRONTAMIENTO ESCOLAR Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PEDRO VICENTE MALDONADO". RIOBAMBA. MARZO-JULIO. 2017"*. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, RIOBAMBA. Obtenido de Recuperado de: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4554/1/UNACH-FCEHT-TG-P.EDUC-2018-000012.pdf>
- Bestilleiro Fernàndez, P. (2018). Ansiedad y depresiòn en madres y padres durante el embarazo y puerperio efectos de un programa de intervenciòn. (*Tesis de doctorado*). Universidad de Oviedo, Oviedo - España. Obtenido de Recuperado de: https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/50390/TD_PatriciaBestilleiroFernandez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carrillo Saucedo, I. C. (s.f.). *Un estudio sobre la ansiedad*. Juarez: Universidas Autonoma de Ciudad Juarez.
- Castillo Martinez, A. V. (2017). APOYO FAMILIAR Y SU RELACIÒN CON SÍNTOMAS DE ANSIEDAD O DEPRESIÒN EN MADRES ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN A CONSULTA GINECOLÒGICA EN EL

CENTRO DE SALUD N° 3 – LOJA. (*Tesis de pregrado*). Universidad Nacional de Loja, Loja - Ecuador. Obtenido de Recuperado de: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19274/1/tesis%20final%20publica%20pdf.pdf>

Chambi Centeno, F. (2019). *FACTORES PERSONALES Y NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES PREOPERATORIOS DE COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN-PUNO*. Puno, Perú. Obtenido de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11308/Chambi_Centeno_Flor_Mercedes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010). *Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad*. New York, USA: Editorial Desclée de Brouwer. Obtenido de Recuperado de: https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf

Consuegra Anaya, N. (2010). *Diccionario de Psicología Segunda Edición*. Bogotá. Obtenido de Recuperado de: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxwc2ljb2JpYm92Z2lhfGd4OjQ0YzI0ZTNhNzliZTFiODc>

Delgado Bocanegra, N. C., & Núñez Dávila, O. J. (2019). *Ansiedad y Afrontamiento en Estudiantes de una Universidad Privada de Lima Metropolitana. (Tesis de pregrado)*. Universidad Ricardo Palma, Lima - Perú. Obtenido de Recuperado de: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2854/Ansiedad%20y%20Afrontamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Departamento de Salud y Servicios Humanos de USA. (2008). *Trastornos de Ansiedad*. USA. Obtenido de Recuperado de: http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/materiales/ansiedad_esp.pdf

Fajardo Pabon, L. A., Hoyos Hoyos, J. C., & Betancur Montoya, A. C. (2018). *Niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de Psicología de los dos últimos semestres en una Institución de Educación Superior, Privada, en el Valle de Aburra. (Tesis de pregrado)*. Corporación Universitaria Minuto de Dios, Bello - Colombia. Obtenido de Recuperado de:

<https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/6031/TESIS%20DE%20GRADO%20NIVELES%20DE%20ANSIEDAD%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Frías, L. (14 de Marzo de 2019). *Gaceta UNAM*. Obtenido de Recuperado de: <https://www.gaceta.unam.mx/mas-de-264-millones-padecen-ansiedad-a-nivel-mundial/>

Giovanazzi Retamal, S. A. (2018). Relación asociativa de la inteligencia emocional, estrés, ansiedad, estilo vincular temprano y los sucesos significativos en la presencia de la depresión durante el embarazo. (*Tesis de doctorado*). Universidad de Palermo, Buenos Aires - Argentina. Obtenido de Recuperado de: <https://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/2033/Tesis%20Giovanazzi%20FINAL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

González Martínez, T. (2009). *APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE ANSIEDAD EN PSICOLOGIA: SU CARÁCTER COMPLEJO Y MULTIDIMENSIONAL*. Universidad de Salamanca. Obtenido de Recuperado de: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/69050/Aproximacion_al_concepto_de_ansiedad_en_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGRAW-HILL. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Batista Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación. (Quinta Edición)*. México D.F, México: McGraw-Hill. México D.F: McGraw-Hill. Obtenido de <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

Hernández Sánchez, M. M., Horga de la Parte, J. F., Navarro Cremades, F., & Mira Vicedo, A. (s.f.). *TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y TRASTORNOS DE ADAPTACION EN ATENCION PRIMARIA*. Obtenido de <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/guiasap033ansiedad.pdf>

- Iglesias, M. E. (2015). *Metodología de la Investigación Científica*. Argentina: Centro de publicaciones educativas y material didáctico.
- Juárez Canseco, D., Volovsek López, I., García Cardona, L., & Loaiza Campos, S. (2013). *PROGRAMAS SOCIALES RECUENTO DE SUS PRINCIPALES ASPECTOS*. Camara de Diputados, México D.F. Obtenido de Recuperado de:
<http://www3.diputados.gob.mx/camara/content/download/326569/1150885/file/Revista%2033%20jul-4.pdf>
- León Chigne, D. P. (2019). *Los canales digitales y su influencia en satisfacción de los clientes del BBVA sucursal Trujillo-año2019*. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo.
- Lu Càceres, O. M. (2020). ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y ANSIEDAD EN MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LIMA METROPOLITANA. (*Tesis de pregrado*). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima - Perú. Obtenido de Recuperado de:
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/17345/LU_C%c3%81CERES_ORIANA_MABEL%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- MINSA. (21 de Enero de 2021). *Gob.pe*. Obtenido de Recuperado de:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/325798-ansiedad-y-estres-pueden-ocasionar-enfermedades-cardiovasculares-sobre-todo-en-adultos-mayores>
- Olortegui Quispe , V. J. (2016). *LA CALIDAD DE SERVICIOS Y VENTAS EN EL ÁREA DE ATENCIÓN AL CLIENTE EN LA VETERINARIA PET'S FAMILY EIRL CHICLAYO 2016 (Tesis de Pregrado)*. Universidad Señor de Sipán, Pimentel.
- Pérez Porto, J. (2019). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/variacion/>
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2008). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/aprendizaje/>
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2008). *Definicion.de*. Obtenido de

- <https://definicion.de/medicion/>
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2008). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/emocion/>
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2010). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/confidencialidad/>
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2012). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/fenomeno/>
- Pérez Porto, J., & Gardey., A. (2019). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/nocivo/>
- Pérez Porto, J., & Merino, M. (2008). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/diagnostico/>
- Pérez Porto, J., & Merino, M. (2009). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/eficacia/>
- Pérez Porto, J., & Merino, M. (2010). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/trauma/>
- Pérez Porto, J., & Merino, M. (2010). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/sintoma/>
- Pérez Porto, J., & Merino, M. (2012). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/sindrome/>
- Pérez Porto, J., & Merino, M. (2017). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/distorsion/>
- Pino Gotuzzo, R. (2017). *Metodología de la Investigación*. Lima: Editorial San Marcos E.I.R.L.
- Quiroz Papa de García , R. (2003). *La infracción al Derecho de Autor y el rol de Indecopi en su prevención*. UNMSM, Lima, Perú. Obtenido de Recuperado de:
https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Human/Quiroz_P_R/Cap4.pdf

- RAE. (26 de agosto de 2021). *Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.4 en línea]*. Obtenido de <https://dle.rae.es/contenido/cita>
- Reyes Ticas, J. A. (s.f.). *TRASTORNOS DE ANSIEDAD GUIA PRACTICA PARA DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO*. Obtenido de Recuperado de: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Terrones Muñoz, F. H. (2019). *ANSIEDAD Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA DEL DISTRITO DE MATARA, 2019. (Tesis de Pregrado)*. Universidad Privada del Norte, Cajamarca - Perú. Obtenido de Recuperado de: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/21084/Terrones%20Mu%c3%b1oz%20Fiorela%20Hisamar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Torres, V. C. (2006). *Calidad total en la atención al cliente*. España: Gesbiblo.
- Velásquez Aguilar, L. O. (2018). *NIVELES DE ANSIEDAD Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN PADRES DE NIÑOS ONCOLÓGICOS INTERNADOS EN UN HOSPITAL GENERAL DE LIMA. (Tesis de Maestría)*. Universidad San Martín de Porres, Lima - Perú. Obtenido de Recuperado de: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4049/velasquez_alo.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Vento Manihuari, R. M. (2017). *ANSIEDAD Y AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES DE UN CONSERVATORIO DE MÚSICA. (Tesis de pregrado)*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima - Perú. Obtenido de Recuperado de: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9482/Vento_Manihuari_Ansiedad_afrontamiento_estudiantes1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Virgen Montelongo, R., Lara Zaragoza, A., Morales Bonilla, G., & Villaseñor Bayardo, S. (2005). *Los Trastornos de Ansiedad*. México: Coordinación de Publicaciones Digitales UNAM. Obtenido de Recuperado de: http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art109/nov_art109.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Ansiedad y Los Estilos de Afrontamiento en Madres del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del Distrito de Yanacancha, Pasco 2021

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	Diseño Metodológico
¿Cuál es la relación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021?	Determinar la relación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.	La ansiedad se relaciona directamente a los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.	Variable 1 Ansiedad Variable 2 Estilos de afrontamiento	Tipo de estudio: Aplicada Nivel: Descriptivo – correlacional Diseño: No experimental de corte transversal
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		Población y muestra:
¿Cuál es el grado de relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en el problema en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021?	Establecer la relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en el problema en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.	La ansiedad se relaciona directamente al estilo de afrontamiento centrado en el problema en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.		La población estuvo conformada por un total de 25 miembros del programa vaso de leche de la base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021 La muestra fue censal.
¿Cuál es el grado de relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021?	Establecer la relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.	La ansiedad se relaciona directamente al estilo de afrontamiento centrado en la emoción en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.		Instrumentos: V1: Escala de auto medición de ansiedad de Zung de William Zung y Zung (1971) adaptada al Perú por Novara, Sotillo y Warthon (1985) V2: Estilos de afrontamiento Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) de Carver, Scheir y Weintraub adaptada al Perú por Casuso (1998)

<p>¿Cuál es el grado de relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en la negación en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021?</p>	<p>Establecer la relación entre la ansiedad y el estilo de afrontamiento centrado en la negación en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.</p>	<p>La ansiedad se relaciona directamente al estilo de afrontamiento centrado en la negación en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021.</p>	<p>Valoración estadística</p> <p>Para el desarrollo de la base de datos se aplicó el paquete estadístico SPSS 23 estadística descriptiva tales como la distribución de frecuencias y porcentajes. Se utilizó la correlación de Pearson .</p>
--	---	--	---

Anexo 2. Matriz de operacionalización

Variables	Instrumento de medición	Dimensiones	Indicadores	Ítems o reactivos
V.1 Ansiedad	Escala de auto medición de ansiedad de Zung de William Zung y Zung (1971) adaptada al Perú por Novara, Sotillo y Warthon (1985)	Ansiedad general	Afectiva	(1, 2, 3, 4, 5)
			Somáticos	(6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20)
V.2 Estilos de afrontamiento	El Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) de Carver, Scheir y Weintraub adaptada al Perú por Casuso (1998)	Afrontamiento centrado en el problema	Afrontamiento activo	(1,14,27,40)
			Planificación	(2,15,28,41)
			La supresión de otras actividades	(3,16,29,42)
			La postergación del afrontamiento	(4,17,30,43)
			La búsqueda de apoyo social	(5,18,31,44)
		Afrontamiento centrado en la emoción	La búsqueda de soporte emocional	(6,19,32,45)
			Reinterpretación positiva y desarrollo personal	(7,20,33,46)
			La aceptación	(8,21,34,47)
			Acudir a la religión	(9,22,35,48)
			Análisis de las emociones	(10, 23, 36,49)
		Afrontamiento centrado en la negación	Negación	(11,24,37,50)
			Conductas inadecuadas	(12,25,38,51)
			Distracción	(13,26,39,52)

Anexo 3. Instrumentos

Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA)

INSTRUCCIONES

Lea atentamente las siguientes frases y marque en la columna, la frecuencia que según usted refleje mejor cómo se sintió durante la última semana.

	SITUACIÓN QUE ME DESCRIBE	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1.	Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.				
2.	Me siento con temor sin razón.				
3.	Despierto con facilidad o siento pánico.				
4.	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				
5.	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme.				
6.	Me tiemblan los brazos y las piernas.				
7.	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.				
8.	Me siento débil y me canso fácilmente.				
9.	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.				
10.	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.				
11.	Sufro de mareos.				
12.	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.				
13.	Puedo inspirar y expirar fácilmente.				
14.	Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies.				
15.	Sufro de molestias estomacales o indigestión.				
16.	Orino con mucha frecuencia.				
17.	Generalmente mis manos están secas y calientes.				
18.	Siento bochornos.				
19.	Me quedo dormido(a) con facilidad y descanso bien durante la noche.				
20.	Tengo pesadillas.				

Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (COPE)

Nuestro interés es conocer cómo las personas responden cuando enfrentan a situaciones difíciles o estresantes. Con este propósito en el presente cuestionario se pide indicar qué cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellos QUE MÁS USA. No olvide responder todas las preguntas teniendo en cuenta las siguientes alternativas.

ÍTEMS		SÍ	NO
1	Realizo acciones adicionales para deshacerse del problema		
2	Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema		
3	Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema		
4	Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema		
5	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares y que hicieron		
6	Hablo con alguien sobre mis sentimientos		
7	Busco algo bueno de lo que está pasando		
8	Aprendo a convivir con el problema		
9	Busco la ayuda de Dios		
10	Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones		
11	Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido		
12	Dejo de lado mis metas		
13	Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente		
14	Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema		
15	Elaboro un plan de acción		
16	Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades		
17	Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita		
18	Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema		
19	Busco el apoyo emocional de amigos o familiares		
20	Trato de ver el problema en forma positiva		
21	Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado		
22	Deposito mi confianza en Dios		
23	Libero mis emociones		
24	Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente		

25	Dejo de perseguir mis metas		
26	Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema		
27	Hago paso a paso lo que tiene que hacerse		
28	Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema		
29	Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema		
30	Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto		
31	Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema		
32	Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo		
33	Aprendo algo de la experiencia		
34	Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido		
35	Trato de encontrar consuelo en mi religión		
36	Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros		
37	Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema		
38	Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado		
39	Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema		
40	Actúo directamente para controlar el problema		
41	Pienso en la mejor manera de controlar el problema		
42	Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema		
43	Me abstengo de hacer algo demasiado pronto		
44	Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema		
45	Busco la simpatía y la comprensión de alguien		
46	Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia		
47	Acepto que el problema ha sucedido		
48	Rezo más de lo usual		
49	Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema		
50	Me digo a mí mismo: "Esto no es real"		
51	Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema		
52	Duermo más de lo usual		

Anexo 4. Validación de instrumentos

N°	Dimensiones/ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: ANSIEDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Dimensión: Ansiedad en General							
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre	X		X		X		
2	Me siento con temor sin razón.	X		X		X		
3	Despierto con facilidad o siento pánico.	X		X		X		
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos	X		X		X		
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme	X		X		X		
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.	X		X		X		
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura	X		X		X		
8	Me siento débil y me canso fácilmente.	X		X		X		
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.	X		X		X		
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.	X		X		X		
11	Sufro de mareos.	X		X		X		
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	X		X		X		
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente.	X		X		X		
14	Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies.	X		X		X		
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.	X		X		X		
16	Orino con mucha frecuencia.	X		X		X		
17	Generalmente mis manos están secas y calientes	X		X		X		
18	Siento bochornos.	X		X		X		
19	Me quedo dormido(a) con facilidad y descanso bien durante la noche.	X		X		X		
20	Tengo pesadillas	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **HAY SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable **(X)** Aplicable después de corregir ()
No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg. RAÚL GUALBERTO QUISPE TAYA

DNI: **08086028**

Especialidad del validador:

MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico

formulado:

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

18 de febrero del 2022



MG. RAUL GUALBERTO QUISPE TAYA
08086028

N°	Dimensiones/ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: ESTILOS DE AFRONTAMIENTO							
	Dimensión: Afrontamiento centrado en el problema	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
21	1. Realizo acciones adicionales para deshacerse del problema	X		X		X		
22	14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema	X		X		X		
23	27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse	X		X		X		
24	40. Actúo directamente para controlar el problema	X		X		X		
25	2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema	X		X		X		
26	15. Elaboro un plan de acción	X		X		X		
27	28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema	X		X		X		
28	41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema	X		X		X		
29	3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema	X		X		X		
30	16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades	X		X		X		
31	29.Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema	X		X		X		
32	42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema	X		X		X		
33	4. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema	X		X		X		
34	17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita	X		X		X		
35	30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto	X		X		X		
36	43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto	X		X		X		
37	5. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema	X		X		X		
38	18. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema	X		X		X		
39	31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema	X		X		X		
40	44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema	X		X		X		
	Dimensión: Afrontamiento centrado en la emoción							
41	6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos	X		X		X		
42	19.Busco el apoyo emocional de amigos o familiares	X		X		X		
43	32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo	X		X		X		
44	45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien	X		X		X		
45	7. Busco algo bueno de lo que está pasando	X		X		X		
46	20. Trato de ver el problema en forma positiva	X		X		X		
47	33. Aprendo algo de la experiencia	X		X		X		
48	46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia	X		X		X		
49	8. Aprendo a convivir con el problema	X		X		X		

50	21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado	X		X		X	
51	34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido	X		X		X	
52	47. Acepto que el problema ha sucedido	X		X		X	
53	9. Busco la ayuda de Dios	X		X		X	
54	22. Deposito mi confianza en Dios	X		X		X	
55	35. Trato de encontrar consuelo en mi religión	X		X		X	
56	48. Rezo más de lo usual	X		X		X	
57	10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones	X		X		X	
58	23. Libero mis emociones	X		X		X	
59	36. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros	X		X		X	
60	49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema	X		X		X	
61	11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido	X		X		X	
62	24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente	X		X		X	
63	37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema	X		X		X	
64	50. Me digo a mí mismo: "Esto no es real"	X		X		X	
65	12. Dejo de lado mis metas	X		X		X	
66	25. Dejo de perseguir mis metas	X		X		X	
67	38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado	X		X		X	
68	51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema	X		X		X	
69	13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente	X		X		X	
70	26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema	X		X		X	
71	39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema	X		X		X	
72	52. Duermo más de lo usual	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **HAY SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable **(X)** Aplicable después de corregir ()
No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg. RAÚL GUALBERTO QUISPE TAYA

DNI: **08086028**

Especialidad del validador:

MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico

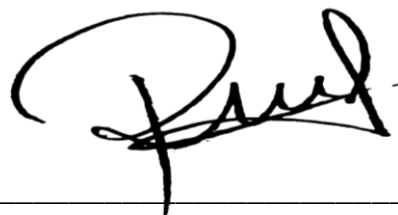
formulado:

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

18 de febrero del 2022



MG. RAUL GUALBERTO QUISPE TAYA

08086028

N°	Dimensiones/items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: ANSIEDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Dimensión: Ansiedad en General							
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre	X		X		X		
2	Me siento con temor sin razón.	X		X		X		
3	Despierto con facilidad o siento pánico.	X		X		X		
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos	X		X		X		
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme	X		X		X		
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.	X		X		X		
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura	X		X		X		
8	Me siento débil y me canso fácilmente.	X		X		X		
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.	X		X		X		
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.	X		X		X		
11	Sufro de mareos.	X		X		X		
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	X		X		X		
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente.	X		X		X		
14	Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies.	X		X		X		
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.	X		X		X		
16	Orino con mucha frecuencia.	X		X		X		
17	Generalmente mis manos están secas y calientes	X		X		X		
18	Siento bochornos.	X		X		X		
19	Me quedo dormido(a) con facilidad y descanso bien durante la noche.	X		X		X		
20	Tengo pesadillas	X		X		X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena Muy buena

Nombres y Apellidos: Marcela Rosalina Barreto Munive

DNI: 09753980 Teléfono/Celular: 989031903

Dirección domiciliaria: Calle Nazca 566 - Jesús María

Título Profesional: Médico Cirujano

Grado Académico: Doctor en Salud Pública y Educación, Mg. Salud Ocupacional y Medio Ambiente

Mención: Aplicable

[Empty box for signature]

Firma

Marcela

.....
Marcela R. Barreto Munive
Medicina Ocupacional
Medio Ambiente - Auditor
CMP: 27558 RNE: 022896
RNA: 0039 RNE: 17884
*NM#: 0080 RND#: 0071

Lugar y fecha: Lima 29 de Noviembre del 2021

N°	Dimensiones/ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: ESTILOS DE AFRONTAMIENTO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Dimensión: Afrontamiento centrado en el problema							
21	1. Realizo acciones adicionales para deshacerse del problema	X		X		X		
22	14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema	X		X		X		
23	27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse	X		X		X		
24	40. Actúo directamente para controlar el problema	X		X		X		
25	2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema	X		X		X		
26	15. Elaboro un plan de acción	X		X		X		
27	28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema	X		X		X		
28	41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema	X		X		X		
29	3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema	X		X		X		
30	16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades	X		X		X		
31	29.Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema	X		X		X		
32	42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema	X		X		X		
33	4. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema	X		X		X		
34	17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita	X		X		X		
35	30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto	X		X		X		
36	43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto	X		X		X		
37	5. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema	X		X		X		

38	18. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema	X		X		X	
39	31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema	X		X		X	
40	44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema	X		X		X	
	Dimensión: Afrontamiento centrado en la emoción						
41	6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos	X		X		X	
42	19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares	X		X		X	
43	32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo	X		X		X	
44	45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien	X		X		X	
45	7. Busco algo bueno de lo que está pasando	X		X		X	
46	20. Trato de ver el problema en forma positiva	X		X		X	
47	33. Aprendo algo de la experiencia	X		X		X	
48	46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia	X		X		X	
49	8. Aprendo a convivir con el problema	X		X		X	
50	21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado	X		X		X	
51	34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido	X		X		X	
52	47. Acepto que el problema ha sucedido	X		X		X	
53	9. Busco la ayuda de Dios	X		X		X	
54	22. Deposito mi confianza en Dios	X		X		X	
55	35. Trato de encontrar consuelo en mi religión	X		X		X	
56	48. Rezo más de lo usual	X		X		X	
57	10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones	X		X		X	
58	23. Libero mis emociones	X		X		X	
59	36. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros	X		X		X	
60	49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema	X		X		X	

61	11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido	X		X		X		
62	24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente	X		X		X		
63	37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema	X		X		X		
64	50. Me digo a mí mismo: "Esto no es real"	X		X		X		
65	12. Dejo de lado mis metas	X		X		X		
66	25. Dejo de perseguir mis metas	X		X		X		
67	38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado	X		X		X		
68	51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema	X		X		X		
69	13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente	X		X		X		
70	26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema	X		X		X		
71	39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema	X		X		X		
72	52. Duermo más de lo usual	X		X		X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena Muy buena

Nombres y Apellidos: Marcela Rosalina Barreto Munive
DNI: 09753980 Teléfono/Celular: 989031903
Dirección domiciliaria: Calle Nazca 566 - Jesús María
Título Profesional: Médico Cirujano
Grado Académico: Doctor en Salud Pública y Educación, Mg. Salud Ocupacional
y Medio Ambiente
Mención: Aplicable

[Empty box for signature]

Firma

Lugar y fecha: Lima 29 de Noviembre del 2021

Jsmb
.....
Marcela R Barreto Munive
Medicina Ocupacional - Auditor
CMP: 27558 RNE: 022896
RNA: 0039 RNE: 17884
RNM: 0080 RND: 0070

Anexo 5. Matriz de datos

Variable	Variable 1: Ansiedad																			
Dimensión	Ansiedad general																			
Indicador	Afectiva					Somáticos														
Ítems	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ent. 1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	1	1	4	1	2	2	1	1	2	1
Ent. 2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
Ent. 3	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	2	2	2	1	1	1
Ent. 4	3	2	2	2	3	1	3	3	2	2	2	1	3	1	2	1	3	3	2	1
Ent. 5	2	2	1	1	2	1	4	4	2	2	1	1	1	1	4	2	2	2	4	1
Ent. 6	1	1	1	2	4	1	2	1	4	1	1	1	4	1	2	2	1	2	3	2
Ent. 7	2	2	2	2	2	1	2	2	4	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1
Ent. 8	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1
Ent. 9	2	2	1	1	3	1	1	1	3	4	1	1	4	2	1	1	1	1	3	1
Ent. 10	2	2	1	1	3	1	2	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	1
Ent. 11	3	4	4	3	2	4	2	3	3	1	2	1	3	2	2	3	2	3	2	2
Ent. 12	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
Ent. 13	2	2	4	2	2	3	3	2	1	2	1	1	2	2	3	2	4	2	1	2
Ent. 14	2	2	1	1	4	1	1	1	4	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2
Ent. 15	2	2	1	2	4	1	2	1	3	1	1	1	2	1	2	2	4	1	3	2
Ent. 16	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	4	1
Ent. 17	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	4	1	2	2	2	2	2	1
Ent. 18	2	2	3	4	2	1	3	4	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2
Ent. 19	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
Ent. 20	1	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1	1	2	1	2	2	4	1	4	1
Ent. 21	2	1	2	1	1	1	2	3	4	1	1	1	2	2	3	3	1	1	3	1
Ent. 22	2	2	2	2	1	2	4	3	4	2	1	2	4	1	2	1	4	2	4	2
Ent. 23	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	4	4	1	2
Ent. 24	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	4	1	2	2
Ent. 25	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1

Anexo 6. Propuesta de valor

Considerando que Ley Universitaria fue aprobada y en su Artículo N° 124 define la Responsabilidad Social Universitaria como la “Gestión ética y eficaz del impacto generado por la universidad en la sociedad debido al ejercicio de sus funciones: académica, de investigación y de servicios de extensión y participación en el desarrollo nacional en sus diferentes niveles y dimensiones; incluye la gestión del impacto producido por las relaciones entre los miembros de la comunidad universitaria, sobre el ambiente, y sobre otras organizaciones públicas y privadas que se constituyen en partes interesadas. Es así, como se considera como el fundamento de la vida universitaria.

La ley contempla que cada universidad promueva la implementación de la responsabilidad social y, reconoce los esfuerzos de las instancias y los miembros de la comunidad universitaria para este propósito; teniendo un mínimo de inversión del dos por ciento de su presupuesto en esta materia, que son cubiertos con los gastos de la investigación desarrollada ya que se establecen los mecanismos que incentiven su desarrollo mediante proyectos de responsabilidad social y, la creación de fondos concursables para estos efectos como los gastados en esta investigación.

Con este nuevo reto y planteamiento elaboramos la propuesta de valor de la investigación para que se realice la transferencia tecnológica de los beneficiarios de la investigación mediante la conclusión siguiente de la investigación que fueron desarrolladas en forma empírica siendo:

Se determinó la relación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento en miembros del Programa Vaso de Leche de la Base 15 Virgencita de Chapi del distrito de Yanacancha, Pasco 2021, por intermedio del coeficiente de correlación de Pearson que al ser $-0,501$ nos confirma una relación inversa moderada y en la prueba de hipótesis el nivel de significancia es menor que $0,05$ ($0,011 < 0,05$) donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Anexo 7: Reporte antiplagio menor a 30%



CERTIFICADO DE ANÁLISIS

Compilatio informa de las tasas de similitudes recuperadas. No son tasas de plagio. La puntuación por sí sola no permite interpretar si las similitudes encontradas son plagiadas o no. Consulte el informe de análisis detallado para interpretar el resultado.

Similitudes del documento :

23%

Similitudes de las partes 3 :

29%

ANALIZADO EN LA CUENTA

Apellido :	Quispe Taya
Nombre :	Raul
E-mail :	quispetaya1957@gmail.com
Carpeta :	Carpeta predeterminada

INFORMACIÓN SOBRE EL DOCUMENTO

Autor(es) :	No disponible
Título :	Tesis gonzales quispe loryn stefany.docx
Descripción :	No disponible
Analizado el :	01/04/2022 17:57
ID Documento :	yp3togqd
Nombre del archivo :	TESIS gonzales quispe loryn stefany.docx
Tipo de archivo :	docx
Número de palabras :	11 016
Número de caracteres :	64 983
Tamaño original del archivo (kB) :	2 192.26
Tipo de carga :	Entrega manual de los trabajos
Cargado el :	01/04/2022 17:26

FUENTES ENCONTRADAS










Fuentes muy probables :	58 fuentes
Fuentes poco probables :	96 fuentes
Fuentes accidentales :	3 fuentes
Fuentes descartadas :	25 fuentes

SIMILITUDES ENCONTRADAS EN ESTE DOCUMENTO/ESTA PARTE

Similitudes idénticas :	18%
Similitudes supuestas :	11%
Similitudes accidentales :	<1%

TOP DE FUENTES PROBABLES - ENTRE LAS FUENTES PROBABLES

Fuentes	Similitud
1. vsip.info/.../afrentamiento-al-e...cope-pdf-free.html	18%
2. repositorio.urp.edu.pe/.../2854/Ansiedad y Afrontamiento.pdf	4%
3. www.studocu.com/.../escala-de-ansiedad-y-depresion-zung/5048348	4%
4. Fuente Compilatio.net 2xp9b3vo	3%
5. repositorio.usmp.edu.pe/.../4049/velasquez_alo.pdf	2%

- | | | | | |
|----|--|---|---|-----|
| 6. |  dspace.palermo.edu/.../2033/Tesis Giovanazzi FINAL_.pdf |  |  | 2% |
| 7. |  tesis.pucp.edu.pe/.../17345/LU_CACERES_ORIANA_MABEL (2).pdf |  |  | <1% |
| 8. |  dspace.unl.edu.ec/.../1/tesis_final_publica.pdf.pdf |  |  | <1% |

Anexo 8. Autorización del depósito de tesis al repositorio









Formulario de autorización de depósito de tesis en el Repositorio Digital de Tesis UPTELESUP

Datos del Autor			
Nombre y Apellidos:	LORYN STEFANY GONZALEZ QUISPE		
DNI:	70857891	Teléfono:	923707513
E-Mail:	lorynstefany12@outlook.com		
Datos de la Investigación			
<input type="checkbox"/>	Artículo de Investigación		
<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación		
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis		
Título:	Ansiedad y estilos de afrontamiento en miembros del programa Vaso de Leche de la base 15 vigencia de Chapi del Distrito de Yanacancha-Pasco 2021		
Asesor:	Mg. Raúl Gualberto Quispe TAYA		
Año:	2021	Carrera Profesional:	PSICOLOGIA
Licencias			
<p>A. Licencia estándar:</p> <p>Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi Artículo / Trabajo de Investigación / Tesis en el Repositorio Digital de la Universidad Privada Telesup. Con esta autorización de depósito de mi Artículo / Trabajo de Investigación / Tesis, otorgo a la Universidad Privada Telesup una licencia no exclusiva para reproducir (en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación), distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi Trabajo de Artículo / Trabajo de Investigación // Tesis (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios provistos por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de Tesis UPT, Colección de Tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, y libre de remuneraciones.</p> <p>Declaro que el presente Artículo / Trabajo de Investigación / Tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, o coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha tesis no infringe derechos de autor de terceras personas.</p> <p>La Universidad Privada Telesup consignará el nombre del/los autor/es de la tesis, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.</p> <p>Autorizo su publicación (marque con una X):</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa):</p> <p><input type="checkbox"/> No autorizo.</p>			
 Firma		Fecha 21-06-2023	
Opcional			

* Lo siguiente es OPCIONAL, pero es importante porque el licenciamiento Creative Commons fija las condiciones de uso de su tesis en la Web. Si desea obviar esta parte, vaya a la última hoja del formulario, coloque su firma y fecha para completar su autorización.

B. Licencia Creative Commons: Otorgamiento de una licencia Creative Commons

Si usted concede una licencia Creative Commons sobre su tesis, mantiene la titularidad de los derechos de autor de ésta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de ésta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente, bajo las condiciones siguientes:

MARQUE	TIPO LICENCIA	DESCRIPCIÓN
	 Reconocimiento CC BY	Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.
	 Reconocimiento- Compartirigual CC BY-SA	Esta licencia permite a otros re-mezclar, modificar y desarrollar sobre tu obra incluso para propósitos comerciales, siempre que te atribuyan el crédito y licencien sus nuevas obras bajo idénticos términos. Cualquier obra nueva basada en la tuya, lo será bajo la misma licencia, de modo que cualquier obra derivada permitirá también su uso comercial.
	 Reconocimiento- SinObraDerivada CC BY-ND	Esta licencia permite la redistribución, comercial y no comercial, siempre y cuando la obra no se modifique y se transmita en su totalidad, reconociendo su autoría.
X	 Reconocimiento- NoComercial CC BY-NC	Esta licencia permite a otros entremezclar, ajustar y construir a partir de su obra con fines no comerciales, y aunque en sus nuevas creaciones deban reconocerle su autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.
	 Reconocimiento- NoComercial- Compartirigual CC BY-NC-SA	Esta licencia permite a otros entremezclar, ajustar y construir a partir de su obra con fines no comerciales, siempre y cuando le reconozcan la autoría y sus nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.
	 Reconocimiento- NoComercial- SinObraDerivada CC BY-NC-ND	Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales, sólo permite que otros puedan descargar las obras y compartirlas con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se pueden cambiar de ninguna manera ni se pueden utilizar comercialmente.


Firma

21-06-2023
Fecha