

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO Y AUTOESTIMA EN EL
PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE AUCAYACU CONTAGIADOS
CON EL COVID- 19, HUÁNUCO – 2022**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: “DESARROLLO HUMANO Y SALUD
PSICOLÓGICA”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

TESISTAS:

BACH. ROJAS VILLARREAL, Mariela Yolanda

BACH. TARAZONA MARIANO, Candy Thalia

ASESOR:

Mg. CISNEROS MARTINEZ, Leo

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios, por guiar e iluminar mi vida.

A mis padres y hermanos por ser lo más hermoso que tengo en la vida.

A mis familiares y amigos.

Mariela Yolanda Rojas Villarreal

Al divino señor por cuidarme, guardarme y bendecirme.

A mi papá y mamá por ser las personas que más admiro y respeto en esta vida.

A mis familiares y amistades.

Candy Thalia Tarazona Mariano.

AGRADECIMIENTO

A la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, agradezco la instrucción y orientación académica, permitiendo la acumulación de habilidades para ser empleadas en el campo profesional.

Mi agradecimiento al Magister Leo Cisneros Martínez, mi mentor para este estudio, por su supervisión, asistencia, correcciones y consejos brindados durante el avance y presentación de esta investigación.

También muestro mi gratitud a nuestros maestros, por impartir sus sagaces conocimientos para ayudarnos en esta maravillosa carrera profesional. Finalmente, agradezco a los demás miembros del servicio de Psicología; por su apoyo a lo largo de este proceso de titulación profesional.

RESUMEN

La investigación “Afrontamiento psicológico y autoestima en el personal del Centro de Salud de Aucayacu contagiados con el Covid - 19, Huánuco – 2022”. Tuvo como objetivo: Establecer la relación entre Afrontamiento Psicológico y Autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022. Metodología: Nivel correlacional, tipo no experimental, método pertenece al inductivo y es de diseño transversal de tipo correlacional. Población: 100 profesionales del área de salud. Muestra: 80 profesionales del área de salud. Técnicas: Encuesta y cuestionarios. Instrumentos: Cuestionario Estimación del Afrontamiento COPE-28 (Morán et al., 2009) y Escala de Autoestima de Copersmith – Adultos. Como resultados se encontró que el tipo predominante de la variable afrontamiento psicológico fue el Estilo de afrontamiento centrado en las emociones y para la autoestima el nivel medio alto; concluyéndose que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudios ni la variable autoestima con las dimensiones del afrontamiento psicológico.

Palabras claves: afrontamiento psicológico, autoestima, personal de salud, Covid 19.

ABSTRACT

The inquiry "Psychological coping and self-esteem in the staff of the Aucayacu Health Center infected with Covid - 19, Huánuco - 2022". Its objective was: To determine the relationship between Psychological Coping and Self-esteem in the personnel of the Aucayacu Health Center infected with COVID - 19, Huánuco - 2022. Methodology: Relational level, basic type, method belongs to the inductive and is of correlational cross-sectional design - causal. Population: 100 health professionals. Sample: 80 health area professionals. Techniques: Survey and questionnaires. Instruments: COPE-28 Coping Estimate Questionnaire (Morán et al., 2009) and Copersmith Self-Esteem Scale – Adults. As results, it was found that the predominant level of the psychological coping variable was medium and for self-esteem the medium-high level; concluding at the end that there is no statistically significant relationship between the study variables or the self-esteem variable with the dimensions of psychological coping.

Keywords: psychological coping, self-esteem, health personnel, Covid 19.

INDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT.....	V
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE FIGURAS	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN GENERAL Y ESPECÍFICA	16
<i>1.2.1. Problemas generales</i>	<i>16</i>
<i>1.2.2. Problemas generales</i>	<i>16</i>
1.3. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	16
<i>1.3.1. Objetivos generales.....</i>	<i>16</i>
<i>1.3.2. Objetivos específicos</i>	<i>17</i>
1.4. JUSTIFICACIÓN	17
<i>a) Justificación teórica</i>	<i>17</i>
<i>b) Justificación práctica.....</i>	<i>17</i>
<i>c) Justificación metodológica.....</i>	<i>18</i>
<i>d) Importancia.....</i>	<i>18</i>
1.5. LIMITACIONES.....	18
1.6. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS GENERALES Y ESPECÍFICAS	19
<i>1.6.1. Hipótesis generales</i>	<i>19</i>
<i>1.6.2. Hipótesis específicas</i>	<i>19</i>
1.7. VARIABLES	19
1.8. DEFINICIÓN TEÓRICA Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	20
<i>1.8.1. Definición teórica.....</i>	<i>20</i>
<i>1.8.2. Operacionalización de variables.....</i>	<i>21</i>
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	22
2.1. ANTECEDENTES	22

2.1.1. Nivel internacional.....	22
2.1.2. Nivel nacional.....	24
2.1.3. Nivel regional.....	28
2.2. BASES TEÓRICAS	29
3.2.1. Afrontamiento Psicológico	29
3.2.2. Definición de Autoestima	35
2.3. BASES CONCEPTUALES	39
2.4. BASES EPISTEMOLÓGICAS	40
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	42
3.1. ÁMBITO	42
3.2. POBLACIÓN	42
3.3. MUESTRA.....	43
3.4. NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO	44
3.4.1. NIVEL DE ESTUDIO.....	44
3.4.2. TIPO DE ESTUDIO	44
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	45
3.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	45
3.6.1. MÉTODOS	45
3.6.2. TÉCNICAS	46
3.6.3. INSTRUMENTOS.....	46
3.7. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	48
3.7.1. VALIDACIÓN LOCAL DEL INSTRUMENTO.....	48
3.7.2. CONFIABILIDAD LOCAL DEL INSTRUMENTO.....	49
3.8. PROCEDIMIENTO	50
3.9. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	50
3.10 CONSIDERACIONES ÉTICAS	51
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	52
4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	52
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL	64
CAPÍTULO V. DISCUSION.....	68
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES	72

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73
ANEXOS.....	82
ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	83
ANEXO 02. CONSENTIMIENTO INFORMADO	85
ANEXO 03. INSTRUMENTO DE LA PRIMERA VARIABLE: AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO	86
ANEXO 04. INSTRUMENTO DE LA SEGUNDA VARIABLE: AUTOESTIMA.....	88
ANEXO 05. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS.....	92
ANEXO 06. CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.....	110
ANEXO 07. CONSTANCIA DE SIMILITUD DE TESIS.....	115
ANEXO 08. ACTA DE DEFENSA DE TESIS	116
NOTA BIBLIOGRÁFICA.....	117
AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y D.J. DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	119

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	21
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	21
TABLA 2	48
CATEGORIAS DE LA ESCALA DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH – VERSIÓN ADULTO.....	48
TABLA 3	49
DECISIÓN DE VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR LOS JUECES EXPERTOS.	49
TABLA 4	49
CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN SEGÚN EL COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH DE LA VARIABLE DE ESTUDIO.	49
TABLA 5	52
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL DE SALUD.	52
TABLA 6	53
NIVELES DEL AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO	53
TABLA 7	55
NIVELES DE LA DIMENSIÓN ESTILO DE AFRONTAMIENTO ORIENTADO EN LOS PROBLEMAS.	55
TABLA 8	56
NIVELES DE LA DIMENSIÓN ESTILO DE AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LAS EMOCIONES.....	56
TABLA 9	57
NIVELES DE LA DIMENSIÓN ESTILO DE AFRONTAMIENTO EN LA EVITACIÓN O REPLANTEAMIENTO.....	57
TABLA 10	59
NIVELES DE LA VARIABLE DE AUTOESTIMA.....	59
TABLA 11	60
NIVELES DE LA DIMENSIÓN PERSONAL.....	60
TABLA 12	61
NIVELES DE LA DIMENSIÓN SOCIAL.	61

TABLA 13	62
NIVELES DE LA DIMENSIÓN FAMILIARL.	62
TABLA 14	64
PRUEBA DE NORMALIDAD DE LAS VARIABLES	64
TABLA 15	64
CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL.....	64
TABLA 16	65
CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1	65
TABLA 17	66
CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2	66
TABLA 18	67
CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3	67

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1	52
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL DE SALUD.	52
FIGURA 2	53
TIPOS PREDOMINANTES DE LA VARIABLE AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO.....	53
FIGURA 3	55
NIVELES DE LA DIMENSIÓN ESTILO DE AFRONTAMIENTO ORIENTADO EN LOS PROBLEMAS.	55
FIGURA 4	56
NIVELES DE LA DIMENSIÓN ESTILO DE AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LAS EMOCIONES.....	56
FIGURA 5	58
NIVELES DE LA DIMENSIÓN ESTILO DE AFRONTAMIENTO EN LA EVITACIÓN O REPLANTEAMIENTO.....	58
FIGURA 6	59
NIVELES DE LA VARIABLE DE AUTOESTIMA.....	59
FIGURA 7	60
NIVELES DE LA DIMENSIÓN PERSONAL.....	60
FIGURA 8	61
NIVELES DE LA DIMENSIÓN SOCIAL.	61
FIGURA 9	63
NIVELES DE LA DIMENSIÓN FAMILIAR.....	63

INTRODUCCIÓN

En el transcurso del tiempo hasta la actualidad los seres humanos están inmersos a hacer frente a diversas circunstancias de su vida en contextos socioculturales, como son las pandemias, epidemias, desastres naturales, holocaustos, abusos físicos y psicológicos entre otras diversidades. El no afrontarlo de manera favorable podría provocar diversas crisis entre ellas encontramos los problemas de salud mental como la depresión, ansiedad, suicidio, alteración del sueño y más. Es por ello que se estudió la variable afrontamiento psicológico el cual es entendido como la manera en que las personas hacen frente a estas situaciones. Asimismo, como la autoestima se relaciona con el afrontamiento psicológico. La autoestima por su parte significa tener la seguridad necesaria para afrontar cualquier problema que pueda surgir en la vida y confiar en que somos merecedores de la felicidad y de los frutos de nuestro trabajo.

Es por ello que se abordó la investigación afrontamiento psicológico y autoestima en el personal del centro de salud de Aucayacu contagiados con el covid- 19, Huánuco – 2022, estudio abarco cinco capítulos:

El Capítulo I esboza el problema introduciendo la justificación, la formulación del problema, los objetivos generales y específicos, la justificación, las limitaciones, las hipótesis, las variables, sus definiciones y la operacionalización.

El Capítulo II se centra en el marco teórico, presentando los antecedentes del problema, la base teórica, la base conceptual y la base epistemológica.

El Capítulo III presenta el marco metodológico, incluyendo el ámbito, la población y la muestra, el nivel y el tipo de estudio, el diseño de la investigación, los métodos e instrumentos técnicos, la validación y fiabilidad del instrumento, el procedimiento, la tabulación y el análisis de los datos, y las consideraciones éticas.

El Capítulo IV presenta los resultados. Por último, el Capítulo V presenta la discusión, las conclusiones, las recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

A finales del 2019 apareció la enfermedad por COVID – 19, provocándose de esta manera en pleno siglo XXI una severa crisis que se manifestó de distintas formas y en diversas etapas del desarrollo humano, convirtiéndose así en un problema social, económico y de salud pública dado que algunos casos terminaron con desenlaces fatales. Según Jianbo et al. (2020) refieren que entre 1.257 trabajadores sanitarios que estuvieron en contacto con pacientes de COVID-19 en China, el 50,4% presentaba signos de depresión, el 44,6% tenía indicios de ansiedad, el 34% sufría privación de sueño y el 71,5% se encontraba en estado de angustia.

Por su parte Durán et al. (2020) refieren que la pandemia de COVID-19 puede resultar estresante para las personas, en donde el temor y la ansiedad con respecto a la enfermedad y lo que pudo suceder ante ésta, pudieron resultar abrumadores y generar emociones fuertes, tanto en adultos, como en niños si no se efectuó un manejo pertinente del afrontamiento.

Enríquez (2010) refiere que afrontamiento psicológico, se hace referencia a la forma como los seres humanos responden a circunstancias externas o internas. Es por ello la importancia de la variable afrontamiento psicológico ya que es la manera de hacer frente a las situaciones perturbadoras como es el caso de la pandemia por COVID 19 de la vida mediante comportamientos conductuales y cognitivos.

Al respecto la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2020) informa que, hasta el 12 de junio de 2020, la Región de las Américas se había convertido en el epicentro de la pandemia de COVID-19, con 3.638.525 casos y 196.440 muertes registradas, lo que representa casi el 49% y el 46% de las cifras mundiales, respectivamente. La Región de las Américas es la primera de las 6 regiones de la Organización Mundial de la Salud en cuanto a casos notificados y defunciones, la Región Europea ocupa el segundo lugar (2.378.958 casos y 187.468 defunciones). En conjunto, la incidencia y las muertes en la Región van en aumento. Cinco países (Brasil, Chile, Estados Unidos, México y Perú) figuran entre los diez primeros por tener el mayor número de casos notificados y/o muertes por COVID-19 en todo el mundo

A nivel nacional, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (s.f) informó el 5 de marzo de 2020 que en Perú se notificó su primer caso importado de COVID-19 en un individuo con un pasado de viajes a España, Francia y la República Checa. Hasta

el 31 de julio de 2022, se han analizado 33.131.204 muestras para detectar el virus, con 3.909.870 resultados positivos, 29.221.334 negativos y 214.303 mortales.

A nivel local la Dirección Regional de Salud Huánuco [DIRESA] (2022) informo que en Huánuco se procesaron 71116 pruebas moléculas de las cuales 29232 resultaron positivas, 352928 pruebas rápidas también fueron procesados de las cuales 49936 resultaron positivos. Siendo un total de 79168 casos positivos, donde 2610 son fallecidos, 6496 altas clínicas, 13 en UCI Y 18 hospitalizados.

Estas cifras ponen de relieve la gravedad de este asunto ya que todo este suceso afecto a gran escala el estado socioemocional teniendo entre ellos la autoestima, habilidades sociales, la empatía, entre otros.

Autoestima es la capacidad de afrontar los obstáculos de la vida y tener fe en nuestras habilidades para manejarlos. También es la convicción de que tenemos derecho a estar alegres y de que somos merecedores de obtener nuestras demandas y disfrutar de los resultados de nuestro trabajo (Braden, 1993).

Por su parte, Dolan y García (2020) señala que estudios en todo el mundo han asociado la autoestima con la salud humana y el bienestar psicológico. Este efecto se puede interpretar a través del alcance del aumento de recursos y del enfrentamiento activo contra los problemas de la vida. Es así que una apropiada autoestima en el ser humano evidencia mejor capacidad de afrontamiento ante circunstancias problemáticas.

Murueta (2020) refiere que el grado de mayor o menor efectos nocivos o efectos sanos del coronavirus dependerá en mucho del grado de salud o enfermedad psicológica previa y de las condiciones de vida que tenga cada persona, cada familia y cada colectividad durante el confinamiento. Contar con satisfacción emocional previa y mayores posibilidades permitirán un mejor afrontamiento, pero será lo contrario si las personas ya venían con una salud psicológica demeritada y sus posibilidades en el período de confinamiento también son limitadas o estresantes. Quienes hayan sufrido contagio, sus familiares y amigos, así como médicos, enfermeras y personal hospitalario, tendrán mayor impacto negativo y muchas veces especialmente traumático.

Esta situación nos dio a conocer el difícil escenario que tuvieron que experimentar los profesionales día a día, ya que no solo tuvieron que vivir con el temor a contagiarse o contagiar a algún familiar o ser querido; sino que también, tuvieron que

soportar ver pérdidas humanas en cantidad entre ellos pacientes, familiares y colegas, Llegan a sentirse frustrados y agotados.

Entonces, es a partir de todo lo mencionado, que se considera necesario realizar este estudio teniendo por objetivo determinar la relación entre Afrontamiento Psicológico y Autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022.

1.2. Formulación de problema de investigación general y específica

1.2.1. Problemas generales

¿Existe relación entre el afrontamiento psicológico y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco – 2022?

1.2.2. Problemas generales

¿Cuál es el tipo predominante del Afrontamiento Psicológico en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco – 2022?

¿Cuál es el nivel predominante de Autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco-2022?

¿Existe relación entre el afrontamiento orientado en los problemas y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022?

¿Existe relación entre el afrontamiento centrado en las emociones y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022?

¿Existe relación entre el afrontamiento centrado en la evitación y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1. Objetivos generales

Establecer la relación entre afrontamiento psicológico y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el tipo predominante del Afrontamiento Psicológico en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco – 2022.

Identificar el nivel predominante de Autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco-2022

Determinar la relación entre el afrontamiento orientado en los problemas y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

Determinar la relación entre el afrontamiento centrado en las emociones y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

Determinar la relación entre el afrontamiento centrado en la evitación y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

1.4. Justificación

La investigación se justifica por las siguientes razones:

a) Justificación teórica

El estudio se justifica desde el punto de vista teórico porque permite proporcionar información útil y un conocimiento sobre la relación entre el Afrontamiento Psicológico y Autoestima en el personal de Salud del Hospital de Aucayacu que fueron contagiados con el COVID – 19. Asimismo, las variables estudiadas fueron analizadas mediante principios teóricos los cuales son representados en una consulta bibliográfica para futuras revisiones y realizaciones de investigaciones a fines a este tema de estudio.

b) Justificación práctica

Asimismo, el estudio es justificado en el contexto práctico porque los resultados obtenidos permiten identificar el afrontamiento psicológico predominante y el nivel de autoestima y como se relacionan en el personal de salud del Hospital de Aucayacu, que fueron contagiados por este virus. Los datos hallados fueron entregados a las autoridades pertinentes del hospital, los mismos que podrán usar como un punto de partida para las implementaciones de

estrategias, programas y/o tomar medida institucional, encaminados a promover el desarrollo de la autoestima y cuidado de la salud mental en beneficio del personal de salud.

c) Justificación metodológica

Finalmente tiene justificación metodológica porque los instrumentos a empleados fueron adaptados y cuentan con estándares de validez y confiabilidad estadística que garantizan la adecuada medición de las variables, constituyéndose, así como instrumentos metodológicos que puedan ser usados en otras investigaciones relacionadas al tema analizado.

d) Importancia

Además de las justificaciones presentadas, esta indagación guarda importancia contemporánea ya que la crisis sanitaria es un conflicto que provoco muchos estragos que han afectado la salud física, el sector económico, político o social y también la salud psicológica se ha visto involucrada, repercutiendo así en el estado de ánimo y en la autoestima de las personas y más aún en los profesionales de la salud que fueron parte de la primera línea para hacer frente a este virus, en donde muchos de ellos fueron contagiados y algunos fallecieron.

1.5.Limitaciones

Una de las limitaciones identificada se relacionó con el aspecto teórico es decir que hubo inexistencia de antecedentes relacionados a las variables, autoestima y afrontamiento psicológico en tiempos de pandemia, por lo que se optó por considerar antecedentes que contenían una de las variables fuera del contexto pandémico.

Por otro lado, se ha identificado la inexistencia de antecedentes a nivel regional relacionados a las dos variables, por lo que se optó por aumentar más antecedentes a nivel internacional y nacional.

Asimismo, otras de las limitaciones, es que los resultados que se obtendrá en esta investigación no podrán ser generalizado a todos los Centros de Salud de Huánuco, solo a la muestra que formará parte de este estudio.

Por último, no se encuentran más limitaciones ya que el proyecto será financiado totalmente por las investigadoras y se contará con el tiempo necesario para poder llevar a cabo todos los procedimientos requeridos en este proyecto hasta culminar en el informe de tesis.

1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas

1.6.1. Hipótesis generales

Ha: Existe relación significativa entre afrontamiento psicológico y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022.

Ho: No existe relación significativa entre afrontamiento psicológico y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022.

1.6.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación significativa entre el afrontamiento orientado en los problemas y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

Ho1: No existe relación significativa entre el afrontamiento orientado en los problemas y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

Hi2 Existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en las emociones y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

Ho2 No existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en las emociones y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

Hi3: Existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en la evitación y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

Ho3: No existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en la evitación y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

1.7. Variables

Variable 1: Afrontamiento Psicológico

Variables 2: Autoestima

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

1.8.1. Definición teórica

Afrontamiento psicológico

Pascual y Conejero (2019) refieren que el afrontamiento psicológico principalmente se utiliza como una forma de gestionar las emociones, debido a que comúnmente no conduce a la resolución del problema. Por lo mismo, si la demanda del entorno en cuanto compromiso no es importante, no afecta a el individuo a grado físico, ni personal, ni social.

Autoestima

La autoestima se define como el conjunto de capacidades introspectivas que desarrolla una persona frente a los cuestionamientos que se le presenten (Coopersmith, 1992).

1.8.2. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	INSTRUMENTOS
AFRONTAMIENTO PSICOLOGICO	El afrontamiento psicológico son todas las ideas y conductas que adoptan las personas para lograr resultados óptimos ante un evento estresante, con el fin de obtener estabilidad en la respuesta emocional, o para modificar un conflicto (Jiménez, 2012).	Estilo de afrontamiento orientado en los problemas	Afrontamiento activo Planificación Apoyo social Autoinculpación Auto distracción	2, 10 6, 26 1,28 8,27 4,22	Nominal	Cuestionario de Estimación del Afrontamiento COPE-28 (Morán et al., 2009)
		Estilos de afrontamiento centrado en las emociones	Aceptación Apoyo emocional Recurrir a la religión Reinterpretación positiva y crecimiento Contemplar el problema con humor Centrarse en las emociones y liberarlas Negación Consumo de sustancias	3,21 9,17 16,20 14,18 7,19 12,23 5,13 15,24		
		Estilos de afrontamiento centrado en la evitación o replanteamiento	Desconexión conductual y mental	11,25		
AUTOESTIMA	La autoestima se define como el conjunto de capacidades introspectivas que desarrolla una persona frente a los cuestionamientos que se le presenten. (Coopersmith, 1992).	Personal	Autopercepción Autovaloración de sus características físicas y psicológicas.	1,3,4,7,10,12,13, 15,18,19,23,24,25	Nominal	Escala de Autoestima de Copersmith – Adultos.
		Social	Actitudes con el medio social, con sus amigos. Expectativas de sus centros de trabajo. Rendimiento profesional.	2,5,8,14,17,21		
		Familiar	Actitudes y experiencias con su medio familiar, relacionado con la convivencia.	6,9,11,16,20,22		

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nivel internacional

Peñañiel et al. (2021) efectuaron el estudio: “Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19” el cual tuvo como objetivo determinar el impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento de los profesionales de salud del Hospital Santa Inés - Ecuador, la metodología de la investigación fue de tipo descriptivo – correlacional, transversal, prospectivo, cuantitativo, no experimental; la población fue 120 profesionales de la salud (médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería) del Hospital Santa Inés –Ecuador; se realizó la muestra aleatoria constituyendo su muestra 92 personales de la salud; la técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta sociodemográfica y los instrumentos fueron cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI), Inventario de depresión estado-rasgo (IDER), escala de miedo al coronavirus (COVID-19) (FCV-19), escala de malestar subjetivo (K10), la escala de Carver en versión español, CD-RISC (evalúa el nivel de resiliencia). Los resultados obtenidos de la investigación demostraron que alrededor de 1/3 del personal presenta algún tipo de malestar psicológico, al mismo tiempo utilizan estrategias de afrontamiento para continuar con su ardua labor.

Babore et al. (2020) en el estudio realizado titulado: Efectos psicológicos de la pandemia de COVID-19: estrés percibido y estrategias de afrontamiento entre profesionales de la salud, en Italia. El cual analizó el impacto del brote de COVID-19 en los profesionales de la salud y detectar algunos factores de protección y de riesgo; fue de tipo descriptivo, la muestra fue un total de 595 profesionales sanitarios, que completaron la escala de estrés percibido (PSS) y el cuestionario de estrategias de afrontamiento (COPE-NVI-25). En cuanto a los resultados, se evidenció una actitud positiva hacia la situación estresante, siendo el

factor protector predominante, mientras que los factores de riesgo fueron las estrategias de evitación y el trabajo con pacientes con COVID-19. Se concluyó el nivel de afrontamiento al estrés que utilizan los profesionales sanitarios provocada por la pandemia es alto.

Harvey et al. (2021) desarrollaron una investigación titulada: Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID19 en universitarios, en Colombia, de tipo descriptivo-correlacional y transversal, tuvo por objetivo identificar la asociación entre el bienestar psicológico y las diferentes estrategias de afrontamiento frente al impacto psicosocial de la COVID19 en universitarios, la muestra fue un total de 201 estudiantes, se aplicó la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y la Escala de Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M). Se obtuvo como resultados que existe una asociación directa estadísticamente significativa entre el bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento, solución de problemas, búsqueda de apoyo social, religión, evitación cognitiva, reevaluación positiva y negación. Por tanto, se concluye que las estrategias de afrontamiento se relacionan estrechamente con el bienestar psicológico de los estudiantes.

Prospél (2021) desarrolló el estudio titulado: “Afrontamiento de la Covid -19 y Bioseguridad Laboral, en un hospital básico de la ciudad de Salinas - Ecuador, 2021”; el objetivo fue determinar si existe relación entre el afrontamiento de la Covid19 y la bioseguridad laboral, la metodología empleada fue cuantitativa, aplicada, descriptiva, correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población fue 160 profesionales de la salud y la muestra de estudio fueron los 57 profesionales de salud del hospital básico de la ciudad de Salinas, la técnica fue la encuesta, asimismo el instrumento para recolección de datos fueron dos cuestionarios el cuestionario Afrontamiento de la Covid-19 el cuestionario Bioseguridad laboral los cuales fueron

validados. Los resultados indicaron que fue positiva y buena; concluyendo que existe correlación entre las medidas de afrontamiento del Covid-19 y la bioseguridad laboral en un hospital básico de la ciudad de Salinas.

García (2021) desarrolló la investigación “Covid-19 y salud mental del profesional sanitario que labora en el Hospital Básico Jipijapa - Quito, el objetivo fue determinar el impacto de la Covid-19 en la salud mental del profesional sanitario que labora en el Hospital Básico Jipijapa, la metodología empleada en dicho estudio fue de tipo descriptivo, exploratorio, empírico, cualitativo, cuantitativo y bibliográfico. La técnica aplicada fue la encuesta y entrevista, su muestra fue de 135 profesionales sanitarios del Hospital Básico de Jipijapa, los resultados fueron que la incertidumbre, miedo, tristeza, depresión, ira y consumo de sustancia ilegales desencadenaron severas crisis en la salud mental asimismo los factores de riesgo que acrecientan su impacto en la salud mental son la incertidumbre, preocupación, temor, llanto y angustia que infieren en la estabilidad emocional y mental concluyendo que los factores de riesgos provocados por la COVID-19 en la salud mental donde fueron, insomnio, consumo de sustancias, estrés, depresión y fuertes dolores de cabeza que influyen en la salud mental y rendimiento laboral de los profesionales sanitarios.

2.1.2. Nivel nacional

Soto (2021) realizó una investigación titulada: Relación entre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en personal médico durante la pandemia COVID-19. El estudio es de tipo exploratorio, el cual tuvo por objetivo analizar la correlación entre estas variables durante el contexto de pandemia a través de la revisión de investigaciones. Se concluye que las estrategias de afrontamiento influyen de manera significativa en que el individuo presente un mayor o menor bienestar. Las estrategias relacionadas a la búsqueda de soporte social y

afrontamiento activo resultaron eficaces para afrontar las situaciones estresantes derivadas del COVID-19; a diferencia de estrategias como la evitación activa o el recurrir a la religión que tuvieron un impacto perjudicial en el bienestar psicológico.

Alva y Valderrama (2021) efectuaron el trabajo de investigación: “Sobrecarga laboral y afrontamiento emocional en las enfermeras de primera línea durante el cuidado de pacientes COVID-19, Trujillo – 2021” el objetivo fue determinar la relación de la sobrecarga laboral y afrontamiento emocional en las enfermeras de primera línea durante el cuidado de pacientes COVID-19, la metodología fue de tipo aplicada, enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, descriptivo-correlacional, la población fue infinita donde se considera a las enfermeras del cuidado de pacientes COVID-19 de los establecimientos de salud COVID-19 a nivel de la ciudad de Trujillo, la muestra fue de 68 enfermeras siendo el muestreo no probabilístico, la técnica empleada fue la encuesta, y los instrumentos usados para recolección de datos fueron el cuestionario sobrecarga laboral (Hart y Staveland, 1988) e Inventario de Estimación del Afrontamiento Brief COPE (Carver, desarrollada en 1994) por consiguiente se halló como resultados sobrecarga laboral de nivel alto en un 56% y en relación a las dimensiones se observa en un nivel alto en carga física un 52%, carga mental un 64%, factores de organización un 66% y trabajo a turno un 36 % asimismo se obtuvo el uso muy frecuente de las estrategias de afrontamiento activo en un 56% y apoyo social en un 52% concluyendo así que existe una relación directa de magnitud pequeña entre la sobrecarga laboral y el afrontamiento emocional, se identificó los niveles de carga laboral y las estrategias de afrontamiento emocional.

Huanca (2018) realizó un estudio titulado: Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras(os) y personal técnico de enfermería del C.S. San Francisco, Tacna-2018, estudio correlacional, el

cual tuvo por objetivo determinar la relación entre síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento, con una muestra total de 45 trabajadores, para ello aplicó el Maslash Burnout Inventory y el cuestionario de Afrontamiento del estrés modificado, llegando a la conclusión que a mayor nivel de síndrome de Burnout, proporcionará como consecuencia negativas y regulares estrategias de afrontamiento y viceversa.

Alvarado (2022) el objetivo de esta investigación fue investigar la correlación entre el manejo del estrés y la salud mental en el personal de salud del Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) que asiste a pacientes del COVID-19, Tacna 2021. La población total estuvo conformada por 85 profesionales del SAMU que brindan asistencia a pacientes del COVID-19, por lo que se utilizó la totalidad de la población mencionada. En cuanto a la metodología, el estudio fue básico, relacional y cuantitativo; el diseño fue no experimental. Para evaluar la primera variable, el manejo del estrés, se empleó el Inventario Breve de Afrontamiento del Estrés (COPE-28) adaptado al Perú por Polanco en 2019, y para medir el bienestar psicológico se empleó la Escala BIEPS-A de Casullo, validada en 2020 en Perú por Robles. Los principales hallazgos revelaron que el nivel de manejo del estrés predominante es medio (57,65%), siendo la dimensión de afrontamiento centrado en el problema (44,71%) y la estrategia de afrontamiento activo (44,20%) las más dominantes. En cuanto al nivel de bienestar psicológico, la mayoría es medio (55,29%), siendo la dimensión más destacada la de control de las situaciones (45,88%). Se puede concluir que, según el estadístico Rho de Spearman (r es 0,822), existe una fuerte correlación positiva entre el control del estrés y el bienestar psicológico en el personal sanitario del Sistema de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) que asiste a los pacientes del COVID-19, Tacna 2021.

Ventura y Sosa (2023) se plantearon como objetivo: “Medir el efecto de la autoestima y la autoeficacia sobre el compromiso

engagement en profesionales de enfermería durante la pandemia de la Covid-19” empleado el Método de la investigación Explicativa Correlacional de corte transversal, su muestra estuvo conformado por 387 profesionales de enfermería peruanos. Obteniéndose como resultados, una correlación positiva y altamente significativa entre las variables, autoeficacia, autoestima y compromiso (engagement). Los resultados mostraron que el compromiso (engagement) de los profesionales de enfermería durante la pandemia tenía un valor de predictibilidad superior al 50%. Se comprobó que los recursos personales como la autoeficacia y la autoestima de las profesionales de enfermería tenían una correlación directa con los niveles de vigor, dedicación y absorción. Por término medio, los profesionales de enfermería tenían un nivel aceptable de autoeficacia, un alto grado de autoestima y un nivel moderado de compromiso.

Contreras-Camarena et al. (2021) se plantearon como objetivo: “Determinar el rol de autoestima frente al síndrome de *burnout* (SBO) en médicos del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM). Lima-Perú, 2020”. Para lo cual utilizaron materiales y métodos propios de un estudio analítico y correlacional. La muestra estuvo conformada por 66 médicos. Por lo que se midió autoestima y *burnout* se midieron con los test de Rosenberg y el cuestionario de Maslach MBI-HSS, respectivamente. Encontrándose los siguientes resultados: donde el 16,66 % tiene cansancio emocional; el 28,78 %, despersonalización; y 25,75 %, baja realización personal. Se observó que las mujeres tenían una menor autorrealización y los hombres una mayor despersonalización. El 25,75% tenía baja autoestima y este grupo presentaba entre tres y seis veces más frecuencia de burnout. Se observó una relación negativa entre la autoestima y el agotamiento emocional (r Pearson: - 0,551), una asociación negativa entre la autoestima y la despersonalización (r Pearson: - 0,298), y una correlación positiva entre la autoestima y la realización personal (r Pearson: 0,499).

Conclusiones: Uno de cada cuatro médicos mostraba una baja autoestima. El síndrome de burnout era más frecuente en este grupo, en comparación con el grupo con autoestima media-alta. El 71,21% de los médicos tenía al menos una dimensión comprometida; el 19,70% tenía dos dimensiones comprometidas, y el 13,64% había establecido el síndrome de burnout. La baja autoestima parece aumentar el riesgo de burnout, mientras que la alta autoestima puede actuar como factor protector.

2.1.3. Nivel regional

Chávez et al. (2021) su estudio tuvo como objetivo: determinar los niveles de ansiedad y depresión en tiempos de COVID-19 en el personal asistencial del Centro de Salud Aclas Pillco Marca. Estudio de tipo cuantitativo, no experimental, diseño descriptivo simple, para lo cual se seleccionó a la muestra a través del muestreo no probabilístico de tipo censal, conformado por 114 personas correspondiente al personal asistencial, de ambos sexos del C.S.A.P.M; los instrumentos utilizados, la escala de Zung- EAA y la escala de Zung BAND, obteniendo los siguientes resultados: en los niveles de ansiedad según la dimensión somática, el 29.8% de la muestra estudiada presentaron un nivel de ansiedad moderada y el 6.1% severo; en la dimensión afectiva el 20.2% presentaron ansiedad moderada y el 3.5% severo. Según edad, el mayor porcentaje de 50% se situó en las edades de 54 a 63 años; Según el género con mayor porcentaje de 59.6% correspondió al género femenino y de acuerdo con el servicio laboral el 34.2% fue del área de enfermería. Con relación a la depresión el 70.2% no lo presenta y el 20.2% es ligeramente deprimido, siendo la dimensión cognitiva (6.1%) afectiva (7.0%) y somática (7.0%). En lo referente a la edad predominante (54-63) se ubica el 50.0%, igualmente el 59.6% y 40.4% corresponde al género femenino y masculino respectivamente frente a lo cual se suma el 34.2% del grupo

asistencial de enfermería sobresale presenta algún nivel de depresión. En conclusión, el 50% indicaron tener un nivel de ansiedad moderada y el 9.6% severo. En lo relacionado a la depresión, el 20.2% se encontró ligeramente deprimido y el 9.6% moderadamente deprimido.

Romero y Verde (2021) su estudio realizado tuvo como finalidad determinar la relación entre el clima social familiar y los modos de afrontamiento al estrés durante la cuarentena en alumnos de 5to de secundaria de la Institución Educativa Illathupa-Huánuco, 2020. La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, de tipo aplicado y no experimental. La población estudiada estuvo constituida por 251 estudiantes de sexo femenino y masculino, con una muestra de 120 estudiantes y el tipo de muestreo aplicado fue de tipo no probabilístico intencional. Mediante la técnica de la encuesta, se aplicó la Escala de Clima Social Familiar (FES) y el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE), considerando los aspectos éticos del consentimiento informado. La relación entre las variables fue analizada mediante la correlación de Pearson; apoyados mediante el SPSS V25, arrojando un $p = 0.005$.

2.2. Bases teóricas

3.2.1. Afrontamiento Psicológico

Martínez y Gómez (2017) señalan que, de acuerdo a un estudio del concepto de afrontamiento basado en la definición dada por la Real Academia Española (RAE), este término se refiere a la acción y efecto de afrontar. En donde afrontar, según la RAE, es hacer cara a un peligro, problema o situación comprometida.

El afrontamiento, puede definirse como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que se utilizan para mejorar las demandas específicas externas o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes a los recursos del individuo; por tanto, el afrontamiento está

orientado a minimizar, tolerar o dominar dichas demandas estresantes (Lazarus y Folkman, 1984 como se citó en Fernández et al., s.f.).

A. Consecuencias de no llevar un adecuado afrontamiento

El afrontamiento efectivo permite a las personas mantener niveles de estrés moderado y poder vivir con ello sin que exista daño físico o psicológico significativo (Lazarus, 2006 como se citó en Nava et al., 2009).

Desde el punto de vista de Casareto et al. (2003) el afrontamiento ayuda a identificar los factores que interfieren en ciertas relaciones entre las situaciones vitales estresantes y los síntomas de la enfermedad. El afrontamiento actúa como un modificador de la perturbación emocional, donde, de ser efectivo, dicho malestar no se producirá; de lo contrario, la salud puede verse afectada negativamente, aumentando el riesgo de enfermedad y muerte.

B. Estilos y estrategias de afrontamiento

- **Estilos de afrontamiento**

Cada persona tiende a la utilización de los estilos de afrontamiento que domina, ya sea por aprendizaje o por hallazgo fortuito en una situación de peligro (Canessa, 2022).

De acuerdo a Byrne (1964) existen dos estilos de afrontamiento, uno estaría orientado en evitar el conflicto y el otro en externalizar el problema.

- **Estrategias de afrontamiento**

En cuanto a las estrategias de afrontamiento, de acuerdo a Casullo y Fernández (2001), mencionan que diversos autores coinciden en señalar que se entiende por estrategias de afrontamiento el conjunto de respuestas (pensamientos, sentimientos y acciones) que un sujeto utiliza para resolver

situaciones problemáticas y reducir las tensiones que esta situación le genera.

En esta perspectiva, Carver y Sheler, (como se citó en Izquierdo, 2020) distinguen 15 tipos de estrategias de afrontamiento, los cuales son:

1. **Afrontamiento activo:** Esfuerzo para reducir el factor estresante.
2. **Planificación:** planificar lo que se realizará.
3. **Búsqueda de apoyo instrumental:** Buscar información
4. **Búsqueda de apoyo social:** Buscar ayuda de otra persona.
5. **Suspensión de actividades distractoras:** enfocarse en el asunto para resolver el problema.
6. **Religión:** Formar parte de una comunidad religiosa.
7. **Reinterpretación positiva y crecimiento:** Obtener el mayor provecho de la situación.
8. **Refrenar afrontamiento:** Enfrentamiento pasivo.
9. **Aceptación:** Aceptar la situación.
10. **Humor:** Bromas sobre el factor estresor.
11. **Centrarse en las emociones y desahogarse:** direccionar las emociones en el problema y expresar lo que sienten ante ese hecho.
12. **Negación:** Negación a los hechos.

13. Desconexión mental: Desconexión psicológica para la evasión de los problemas.

14. Desconexión conductual: Renunciar a cualquier esfuerzo.

15. Consumo de alcohol y drogas: Consumir alcohol u otras sustancias psicoactivas.

Por otra parte, Fernández (1997) para poder diferenciar los estilos de las estrategias de afrontamiento, este autor refiere que los estilos de afrontamiento se refieren a predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones y son los responsables de las preferencias individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategia de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional. Por otro lado, las estrategias de afrontamiento son los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes. Así, mientras los estilos son las formas habituales, relativamente estables, que tienen una persona para manejarse con el estrés, las estrategias son situacionalmente dependientes, constantemente cambiantes y están influidas por los estilos que tiene un sujeto de afrontar los problemas del diario vivir.

C. Teoría de afrontamiento de Lazarus

Según sostiene Ruiz (2019) esta teoría se centra en los procesos cognitivos que aparecen ante un escenario estresor. Es así que, el afrontamiento que una persona hace ante una situación estresante resulta de las transacciones entre la persona y el entorno.

Estas transacciones dependerán del impacto del estresor ambiental, primeramente, por el impacto mediatizado por las

evaluaciones que hace el sujeto del estresor y en segundo lugar, por los recursos personales, sociales o culturales disponibles para hacer frente a situaciones de estrés.

Así mismo, Ruiz (2019) menciona que, según la teoría de Lazarus, al hacer referencia a los factores cognitivos, existen tres tipos de evaluación, los cuales se detallan a continuación:

- **Evaluación primaria:** se realiza un juicio a cerca del significado de la situación para considerarla estresante, positiva, controlable, cambiante o simplemente irrelevante. En donde, en caso de ser considerado como estresante, se dará paso a una evaluación secundaria.
- **Evaluación secundaria:** esta se centra en los recursos que dispone el individuo para enfrentar a la situación. Este tipo de evaluación modificará la evaluación inicial y el sujeto se predispondrá a desarrollar estrategias de afrontamiento.

Estas estrategias planteadas en la teoría de Lazarus, serían de dos tipos, la primera sería las estrategias orientadas al problema, en donde la persona tratará de manejar las fuentes generadoras de estrés y tratan de cambiar la relación ambiente- persona. La segunda estrategia estaría orientada a la emoción, en donde se buscará regular de manera más efectiva y funcional las reacciones emocionales negativas.

D. Dimensiones del afrontamiento

Para dimensionar esta variable, se empleará las dimensiones del Cuestionario de Estimación de Enfrentamiento en su forma abreviada COPE-28, de Carver 1997. Instrumento que será utilizado en esta investigación.

En esta perspectiva, las dimensiones del afrontamiento son:

- **Afrontamiento orientado al problema:**

Este tipo de afrontamiento incluye el uso de estrategias como la resolución de problemas, la toma de decisiones, la búsqueda de información, la gestión de su tiempo, la búsqueda de asesoramiento y la estructuración de un plan, entre otros. Estas estrategias se centran en la acción y se utilizan cuando se evalúa que se puede hacer algo para cambiar la situación (Lazarus y Folkman, 1986).

- **Afrontamiento orientado a la emoción:**

Pretende regular la respuesta emocional frente al estrés modificando el trato y la interpretación que se hace de lo que está sucediendo (Sandín, 1995 como se citó en Mayordomo, et al., 2013).

En otras palabras, está dirigido a disminuir o eliminar las reacciones emocionales, esta se utiliza cuando se percibe que una situación estresante es inmodificable o incontrolable y por ello se busca reducir el malestar emocional (Castagnetta, 2016).

- **Afrontamiento de evitación:**

O también considerado o conocido como: otros estilos de afrontamiento. Este se centra en evadir los problemas para evitar emociones negativas, en donde ocurre el desentendimiento conductual, como por ejemplo dejar de actuar a fin de solucionar el problema, y el desentendimiento mental, es decir, tratar de distraerse para no pensar en el problema (Flores, 1999 como se citó en Morales et al., 2002).

Por otro lado, Carver y Scheier (1994, como se citó en Rojas, 1997) identificaron dos nuevas categorías de afrontamiento, estas son: uso de alcohol y drogas y recurrir al humor.

3.2.2. Definición de Autoestima

La autoestima es la experiencia de ser aptos para la vida y sus requerimientos es decir es la confianza en nuestras capacidades de pensar y hacer frente a los desafíos de la vida también es la confianza al derecho que tenemos de ser felices, el sentimiento de ser dignos de merecer de tener derecho a firmar nuestras necesidades y a gozar de los frutos de nuestros esfuerzos (Braden, 1993).

La autoestima es una conformación cognitiva de experiencia evaluativa real e ideal que la persona hace de uno mismo, condicionada socialmente en su formación y expresión implicando así una evaluación interna y externa del yo, es decir interna se refiere al valor que atribuye a nuestro yo y externa se refiere al valor que creemos que otros nos dan (Gonzales, 2001).

A. La importancia de la Autoestima

La importancia de la autoestima radica en que esta compone la base desde el cual se proyectan las diversas áreas de la vida es decir si me considero valioso puedo lanzarme a ser más creativo más productivo mantener relaciones más saludables y en consecuencia disfrutar más de la vida (Montoya, 2001).

Por otro lado, Pérez (2019) plantea que la autoestima es una necesidad vital para el ser vivo, es básica y ejecuta una contribución fundamental en el desarrollo de la vida, ejerciendo un papel clave en las elecciones y decisiones que constituyen la forma asimismo la autoestima es imprescindible para el desarrollo normal y sano, tiene valor de supervivencia, representa un logro individual, producto de una labor perseverante de conocimiento interno.

B. Componentes de la autoestima

Alcántara (1993) divide la autoestima en tres componentes: Cognitivo, Afectivo y Conductual, las que operan íntimamente

correlacionadas de manera que una modificación en uno de ellos altera a la otra. El primero componente cognitivo se involucra con las representaciones, creencias, ideas y descripciones que se hacen de sí mismo en los diferentes ámbitos de su vida, el segundo es el componente afectivo que define como la respuesta afectiva que se percibe de sí mismo y el tercero es el componente conductual haciendo referencia a las intenciones que se tienen al momento de actuar, acorde a las opiniones que se tengan de sí y lo que se esté dispuesto a realizar.

C. Teorías de la autoestima

- **Teoría psicoanalítica:**

Utilizaba el termino Selbstgefühl, cuyas definiciones son conciencia de un individuo y vivencia del valor con relación a un sistema de ideales, siendo este sentimiento, una emoción primaria, aquel que persiste del narcicismo infantil, otro del aspecto es el resultado de la experiencia y el tercero parte es la satisfacción de la libido de objeto es así que todo suceso producto de la experiencia sirve para incrementar el sentimiento del sí mismo (Arauco, 2021).

- **Teoría de la motivación humana**

En mencionada teoría se refiere, que para alcanzar la autoestima se debe de realizar una serie de necesidades que se encuentran estructuradas en forma de una pirámide. Estas necesidades comprenden; las necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad, necesidades sociales, necesidades de reconocimiento y las necesidades de autosuperación (De La Cruz, 2022).

- **Teoría humanista**

Rogers establece que la autoestima es la configuración experiencial compuesta de percepciones que se refieren al Yo, a las relaciones con los demás, con el medio y con la vida en

general, así como los valores que el sujeto concede a estas diferentes percepciones, se trata de una versión subjetiva vivida por el sujeto. Rogers concibe al ser humano desde una perspectiva positiva: “el hombre es bueno y saludable por naturaleza”. Rogers desarrolla la teoría a partir del encuentro que tiene con pacientes en la práctica clínica, no elaboró una teoría exclusivamente relacionada a la personalidad, sin embargo, aportó conceptos que pueden incluirse en el desarrollo de la personalidad (Seelbach, 2013).

- **Teoría de autoestima de Morris Rosenberg**

La autoestima es la valoración que nos hacemos a nosotros de acuerdo a las experiencias vividas y entorno en el que nos desarrollamos. Una de las características de una autoestima negativa es la depresión, vandalismo y consumo de sustancias prohibidas y los indicadores de una autoestima positiva se relaciona con el bienestar psicológico donde presentó su escala de medición de autoestima (Arauco, 2021).

- **Teoría de Coopersmith**

Coopersmith (1992) se encarga de profundizar el estudio de este concepto y lo desarrolló bajo los siguientes términos: La autoestima es la evaluación que el individuo hace y conserva generalmente de sí mismo. Implica una actitud de aprobación o desaprobación, e indica el grado en el que un individuo se considera a sí mismo capaz, meritorio, próspero y valioso. Evidentemente este concepto expresa un juicio personal.

D. Dimensiones de la autoestima

Coopersmith (1992), plantea que la autoestima presenta cuatro áreas dimensionales que caracterizan la amplitud y radio de acción, siendo dichas áreas las siguientes:

- **Autoestima en el área personal:** La cual consiste en la evaluación que el individuo realiza y con frecuencia mantiene de sí, en relación con la imagen corporal y cualidades personales, considerando la capacidad, productividad, importancia y dignidad, lleva implícito un juicio personal expresado en la actitud hacia sí mismo.
- **Autoestima en el área académica:** Es la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo en relación con el desempeño en el ámbito escolar considerando la capacidad, productividad, importancia y dignidad; implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.
- **Autoestima en el área familiar:** Consiste en la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo en relación con las interacciones con los miembros del grupo familiar, la capacidad, productividad, importancia y dignidad implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.
- **Autoestima en el área social:** Consiste en la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo en relación con las interacciones sociales, considerando la 74 capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.

E. La pandemia y los profesionales de la salud

La manera de propagación rápida del Covid 19 ha llevado al desborde de centros hospitalarios por la gran cantidad de pacientes contagiados provocando situaciones de incertidumbre y temor en la población y en el personal de salud que los atienden. Asimismo, el desconocimiento sobre el tratamiento efectivo contra el virus y las complicaciones, la restricción en los desplazamientos

y otras medidas ocasiona situaciones estresantes para el profesional de salud que se convierten en parte de su jornada diaria (Villanueva y Tavaréz 2021).

2.3. Bases conceptuales

- **Afrontamiento:** Son todas las ideas y conductas que adoptan las personas para lograr resultados óptimos ante un evento estresante, con el fin de obtener estabilidad en la respuesta emocional, o para modificar un conflicto. (Jiménez et al., 2012).
- **Afrontamiento orientado al problema:** Este tipo de afrontamiento tiene como función modificar la relación entre el entorno y el sujeto, se busca manejar o alternar las fuentes de estrés (Lazarus y Folkman, 1986).
- **Afrontamiento orientado a la emoción:** Está dirigido a disminuir o eliminar las reacciones emocionales, esta se utiliza cuando se percibe que una situación estresante es inmodificable o incontrolable y por ello se busca reducir el malestar emocional (Castagnetta, 2016).
- **Afrontamiento de evitación:** Se centra en evadir los problemas para evitar emociones negativas, en donde ocurre el desentendimiento conductual, como por ejemplo dejar de actuar a fin de solucionar el problema, y el desentendimiento mental, es decir, tratar de distraerse para no pensar en el problema (Flores, 1999 como se citó en Morales et al., 2002).
- **Autoestima:** La autoestima es una conformación cognitiva de experiencia evaluativa real e ideal que la persona hace de uno mismo, condicionada socialmente en su formación y expresión implicando así una evaluación interna y externa del yo, es decir interna se refiere al valor que atribuye a nuestro yo y externa se refiere al valor que creemos que otros nos dan (Gonzales, 2001). Es el valor que nos damos a nosotros mismos, aceptándonos con nuestras cualidades y defectos (Nicola, 2021).
- **Percepción:** Es un proceso cognitivo a través del cual los sujetos organizan e interpretan sus impresiones sensoriales para dar sentido a su entorno (Nombera, 2022).

- **La Covid-19:** según la Organización Mundial de la Salud (2020) informa de un brote de "neumonía vírica" en Wuhan, República Popular China, el 31 de diciembre de 2019, que resultó estar causado por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, dando lugar a la enfermedad conocida como COVID-19.

2.4. Bases epistemológicas

Afrontamiento psicológico

Macias et al. (2013) A lo largo de los tiempos, la gente ha intentado comprender los procesos psicológicos que se producen cuando alguien se encuentra en una situación intensa y difícil e intenta afrontarla utilizando tácticas específicas.

Al principio se estudió desde el modelo médico, seguido del psicoanálisis del yo y después desde la psicología cognitiva. Así, hasta la fecha diferentes modelos intentan explicar las respuestas adaptativas del sujeto frente eventos críticos con el fin de ser funcional dentro de su propio entorno.

Las investigaciones médicas realizadas en los años 30 y 40 sobre el afrontamiento sugirieron que la supervivencia de una persona dependía en gran medida de su capacidad para comprender que el entorno puede anticiparse y manejarse para eludir, prevenir o dominar los agentes dañinos.

Autoestima

Bonet (1997) desde los albores de la humanidad, la autoestima ha formado parte de la experiencia humana. Sin embargo, la noción psicológica de autoestima (también conocida como autoconcepto) se remonta a los Principios de Psicología de William James a finales del siglo XIX. La investigación de James ahondó en la distinción entre nuestro Yo - global, en un yo - conocedor y un yo – conocido. De este desdoblamiento, del cual todos somos conscientes en mayor o menor grado, nace la autoestima.

Bonet (1997) Nadie puede dejar de reflexionar sobre sí mismo y de evaluar su propia valía. Todo el mundo desarrolla un grado variable de autoestima, ya sea suficiente o deficiente, positiva o negativa, alta o baja, aunque no lo reconozca.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Ámbito

El Centro de Salud Aucayacu pertenece a la Red de Salud Leoncio Prado de la Dirección Regional de Salud- DIRESA, y se encuentra ubicado entre el Jirón Grau y la Avenida San Martín en la ciudad de Aucayacu, del Distrito de José Crespo Castillo de la Provincia de Leoncio Prado del Departamento de Huánuco. Con coordenadas $^{\circ}55'53''S$ $76^{\circ}07'50''O$. Situado geográficamente en la parte Centro Oriental del Perú entre la cordillera occidental y la cuenca hidrográfica del Río Pachitea, población censada de 2017 en Huánuco ascendió a 721 047 habitantes, la altitud varía desde los 250 m.s.n.m. hasta los 6. 632 m.s.n.m fuente de economía con el 65,1% es el de servicios, seguido por la agricultura, con el 21.9%. los sectores de minería, agricultura y construcción se reparten el magro 13% restantes (Municipalidad de Leoncio Prado, sf.).

Provincia : Huánuco

Distrito : Huánuco

Entidad : Centro de Salud de Aucayacu

3.2. Población

Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) la población es definida como el conjunto total de elementos que poseen una característica común y que son de interés para la investigación. Esta característica común puede ser cualquier atributo, cualidad o condición que los investigadores quieran estudiar. La población es el grupo completo que se desea investigar, pero en la mayoría de los casos, es difícil o impracticable examinar a todos los elementos de la población debido a limitaciones de tiempo, recursos y accesibilidad.

En este estudio, la población estuvo constituida por 100 profesionales del área de salud del “Centro de Salud Aucayacu” (médicos, enfermeras, técnicos, obstetras) que fueron contagiados con el COVID 19.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de la salud cuyas edades están comprendidas entre los 20 a 50 años y que hayan sido contagiado por COVID -19.
- Profesionales de la salud que laboran en el centro de salud Aucayacu.

Criterios de exclusión

- Profesionales de la salud cuyas edades no están comprendidas entre los 20 a 50 años y que hayan sido contagiado por COVID 19.

3.3. Muestra

Para estudio, se empleó el tipo de muestreo probabilístico, donde se obtuvo una cantidad para la muestra el cual es representativa para la población en total.

Según Hernández et al. (2018) refieren que la muestra es un subconjunto representativo de la población que se selecciona para ser estudiado. La elección de una muestra adecuada es crucial, ya que debe ser lo suficientemente representativa para que los resultados obtenidos de la muestra puedan generalizarse con confianza a toda la población. El proceso de selección de la muestra debe seguir métodos y técnicas apropiados para evitar sesgos y asegurar que las conclusiones sean válidas y confiables.

Por ello, en esta investigación se obtuvo un total de 80 profesionales del área de salud del “Centro de Salud Aucayacu” (médicos, enfermeras, técnicos, obstetras) que fueron contagiados con el COVID 19.

Unidad de análisis: profesionales del área de salud del “Centro de Salud Aucayacu”.

Unidad muestral: Áreas de Medicina, Enfermería y Obstetricia

Marco muestral: 80 profesionales de salud.

La fórmula utilizada para determinar el tamaño de la muestra fue la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{e^2 (N - 1) + Z^2 p q}$$

Donde:

Z = Nivel de confianza 95% = (1,96)

p = Probabilidad de éxito 50% = (0,5)

q = Probabilidad de fracaso 50% = (0,5)

N = Tamaño de la población = (100)

e = Margen de error 5% = (0,05)

Obteniéndose: 80

3.4. Nivel y tipo de estudio**3.4.1. Nivel de estudio**

El estudio es de nivel correlacional, según Hernández et al. (2018) mencionan, que en el contexto de la metodología de investigación, el nivel correlacional se refiere a un enfoque que busca identificar y analizar las relaciones existentes entre dos o más variables. El objetivo principal no es establecer una relación de causa y efecto, sino más bien examinar la asociación o correlación entre las variables. Lo cual se buscó con nuestra investigación.

3.4.2. Tipo de estudio

En el estudio se empleó el tipo de investigación no experimental, ya que en dicho sentido Hernández et al. (2018) afirman que el investigador no manipula deliberadamente variables ni establece condiciones controladas para observar sus efectos. En este tipo de investigación, el investigador observa y recopila datos sobre variables tal como ocurren en su entorno natural, sin intervenir ni modificar las situaciones.

Por tanto, dicho estudio fue no experimental ya que se desea incorporar nuevos conocimientos sobre el afrontamiento psicológico y autoestima en los profesionales de salud contagiados por COVID- 19 y no se manipula ninguna variable.

3.5. Diseño de investigación

El presente estudio es no experimental transversal de tipo correlacional en la cual se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en el estudio por quien lo realiza. En la investigación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Hernández et al. (2018) nos indican que este diseño de investigación nos permite decidir como investigador, si se utilizará el esquema de un diseño correlacional o causal; para este estudio se realizó la correlación de las dos variables de estudio, son los siguientes: afrontamiento psicológico y autoestima en los profesionales de salud contagiados por COVID 19.

Esquema, de tiempo único el interés es la relación entre variables, sea correlación:

Xi ---- Yi

Xi = Afrontamiento psicológico

- = Relación entre las variables Xi y Yi

Yi =Autoestima

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1. Métodos

El método a utilizar en este estudio fue el método inductivo, según Hernández et al. (2018) nos dicen que los investigadores obtenemos los datos a partir de los datos específicos hasta lo general de la siguiente manera se puede presentar en una investigación:

Primero: la observación y registro de una problemática estudiada.

Segundo: se realiza el análisis y clasificación, mediante la formulación de las hipótesis.

Tercero: se llega a generalizar los hechos registrados y observados.

Cuarto: se procede a contrastar e integrar los resultados obtenidos de la investigación con la teoría bibliográfica encontrada.

3.6.2. Técnicas

Como técnica se empleó, la encuesta en tal sentido Hernández et al. (2018) señalan que el investigador obtiene los datos mediante la aplicación de una encuesta, mediante un cuestionario.

Por ello, se definió también cuestionario, según Hernández et al. (2014) define al cuestionario como un instrumento estructurado que se administran a una muestra de participantes para obtener información sobre sus opiniones, actitudes o comportamientos.

3.6.3. Instrumentos

Hernández et al. (2018) refiere que los instrumentos son herramientas que emplea el investigador para medir o evaluar variables específicas con el objetivo de obtener información relevante para la investigación.

Para esta investigación se aplicó los siguientes instrumentos:

A. Inventario estilos de afrontamiento COPE

La explicación del instrumento se dará gracias a Morán (2009) quien nos explica lo siguiente:

Según la versión en español que fue adaptada por Carver en el año 1997, su nombre fue “Inventario Brief COPE”, actualmente llamado “COPE-28 (Según el original de Carver, 1997) traducido por Consuelo Morán y Dionisio Manga”. Este instrumento comprende de 28 ítems, agrupados en 3 dimensiones (Estilo de afrontamiento orientado en los problemas, Estilos de afrontamiento centrado en las emociones y Estilos de afrontamiento centrado en la evitación o

replanteamiento) y 14 sub-escalas (indicadores, tabla 1). Para su calificación del inventario se tiene en cuenta la escala ordinal de tipo Likert, con cuatro alternativas, con puntajes desde 0 (nunca hago esto) hasta 3 (siempre hago esto).

Validación y confiabilidad, según Moran et al. (2009) nos indica que, al determinar la confiabilidad obtuvo datos de Alfa de Cronbach, comprendidos entre (0,740 - 0,800). Con un análisis factorial de 0,654 y valor $p = 0,001 < 0,05$; lo que le permitió afirmar que el instrumento mide lo que dice medir y es confiable.

B. La escala de Autoestima de Coopersmith – Versión adulto

La explicación del instrumento se dará gracias a Rodich (2019) quien, en su estudio realizado en Lima, nos explica lo siguiente:

Fue creado por Stanley Coopersmith, esta escala tiene como nombre “Inventario de Autoestima de Stanley Copersmith, (SEI) versión adultos. El tiempo estimado que dura para responder el cuestionario es de 15 minutos; fue diseñado para aplicarse a personas mayores de 16 años. Su objetivo fue “Medir las actitudes valorativas hacia las áreas: Personal (SM), Familiar (H) y Social (SP) de la experiencia de un sujeto”.

Tiene un total de 25 ítems, para administrar el instrumento se explica la finalidad del mismo y se entrega el inventario a la muestra a evaluar.

Para poder calificar el instrumento se debe de tener en cuenta que se obtendrá un puntaje general y por cada área, al sumar las respuestas “correctas”, según el protocolo de calificación que se encuentra en el anexo 3 (B) para luego ese puntaje obtenido será multiplicado por 4, ya que el puntaje máximo es de 100, como se observará en la siguiente tabla 2.

El instrumento tiene los siguientes intervalos según sus respectivas categorías:

Tabla 2

Categorías de la escala de Autoestima de Coopersmith – Versión adulto

Puntajes	Categoría
0 al 24	Nivel de autoestima bajo
25 al 49	Nivel de autoestima medio bajo
50 al 74	Nivel de autoestima medio alto
75 al 100	Nivel de autoestima alto

Validación y confiabilidad, Según Tarazona (2013) refiere que el instrumento, tiene una fiabilidad de alfa de cronbach = 0,790 lo que indica que el instrumento fue confiable y realizó una validez mediante el criterio de jueces expertos, quienes calificaron el inventario con un promedio de 0,800 lo que indica que el instrumento mide lo que dice medir.

En el caso de Laricha (2014) encontró una fiabilidad del instrumento, de un valor de Alfa de Cronbach = 0,600 nos indica que tiene un nivel bueno estadísticamente y también realizó una validez mediante el juicio de expertos, según la prueba binominal obtuvo un puntaje de 0.012 ($p < 0,005$) lo que le permitió determinar que el instrumento tiene concordancia estadísticamente significativa entre los jueces expertos.

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

3.7.1. Validación local del instrumento

Tabla 3

Decisión de validez de los instrumentos de investigación por los jueces expertos.

N°	Jueces expertos	Decisión
1	Dra. Delia Nora Chamorro Guerra	Aplicable
2	Dra. Maribel Selma Chamorro Guerra	Aplicable
3	Mg. Kelly Ivonne Rueda Matasoglio	Aplicable

La validación a nivel local, para el instrumento, se realizó mediante 3 jueces expertos, quienes concluyeron que el instrumento que mide afrontamiento psicológico y autoestima, es válido y aplicable

3.7.2. Confiabilidad local del instrumento

Tabla 4

Confiabilidad de los instrumentos de investigación según el coeficiente alfa de Cronbach de la variable de estudio.

Variables	Alfa de Cronbach	Cantidad de ítems
Atronamiento psicológico	0.811	28
Autoestima	0.720	25

La confiabilidad a nivel local, para el instrumento, se realizó por consistencia interna, para el instrumento que mide afrontamiento psicológico obtuvo un valor del coeficiente alfa de Cronbach = 0,811, este indica que tiene una confiabilidad muy alta y para le otro instrumento que mide la autoestima, obtuvo un Alfa de Cronbach = 0,720 indica una fiabilidad alta, concluyéndose que ambos instrumentos son confiables y aceptable para ser aplicados a la realidad estudiada.

3.8. Procedimiento

La recolección de datos se realizó de manera presencial siguiendo un proceso sistematizado que se describe a continuación:

1. Se presentó los oficios respectivos a la oficina del centro de salud de Aucayacu solicitando la autorización institucional para aplicar el instrumento de medición en los en los profesionales de la salud. Posteriormente se presentó el oficio de consentimiento informado a los profesionales de la salud.
2. La aplicación del instrumento se realizó previa coordinación de fecha con los profesionales de la salud asimismo en dicha aplicación se les brindó las instrucciones respectivas para que puedan responder a las preguntas.
3. Una vez terminado de responder se recogió el instrumento y se dio por finalizado el estudio y se procedió a realizar el procesamiento estadístico de los resultados de la investigación.

3.9. Tabulación y análisis de datos

Para el respectivo análisis de los datos se tabularon y analizaron los datos relacionados con cada una de las variables, asimismo se interpretaron los cuadros estadísticos en función de las variables de estudio y se determinó si los datos tienen o no una distribución normal, en función a ello se eligió un estadígrafo de prueba para contrastar la hipótesis.

Para el respectivo análisis de los datos se utilizó los programas estadísticos de Excel y el SPSS. Empleándose la prueba de normalidad, el cual permitió identificar el uso de la prueba no paramétrica (Rho de Spearman), según el valor de significancia; para luego contrastar las hipótesis con la prueba determinada, para rechazar o no rechazar la hipótesis de investigación.

3.10 Consideraciones éticas

Los aspectos éticos que se consideraron en la ejecución de este estudio es la aplicación del consentimiento informado a los participantes de dicho estudio donde se certifique su participación voluntaria en el estudio, resaltándose también el respeto a la confidencialidad de la información proporcionada que fue utilizada de manera anónima y con fines exclusivos de investigación académica asimismo brindando un trato equitativo e imparcial a lo largo del desarrollo de este estudio.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

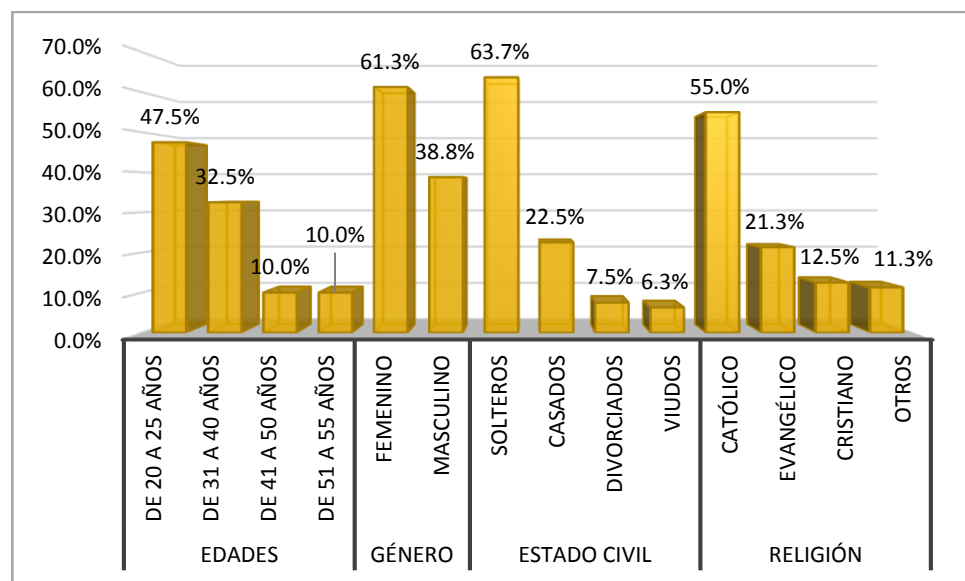
Tabla 5

Características sociodemográficas del personal de salud.

Características sociodemográficas	fi	%
Edades	De 20 a 25 años	47.5%
	De 31 a 40 años	32.5%
	De 41 a 50 años	10.0%
	De 51 a 55 años	10.0%
Género	Femenino	61.3%
	Masculino	38.8%
Estado civil	Solteros	63.7%
	Casados	22.5%
	Divorciados	7.5%
	Viudos	6.3%
Religión	Católico	55.0%
	Evangélico	21.3%
	Cristiano	12.5%
	Otros	11.3%

Figura 1

Características sociodemográficas del personal de salud.



Del total del personal del centro de salud de Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022, se encontró que: la mayoría de ellos, según cada característica sociodemográfica, tenían edades de 20 a 25 años con un 47.5% (38), eran del sexo femenino con un 61.3% (49), estaban solteros con un 63.7% (51) y pertenecen a la religión católica con un 55% (44). A diferencia del personal que tenían de 31 a 40 años fueron un 32.5% (26), del sexo masculino son 38.8% (31), eran casados un 22.5% (18) y pertenecían a la religión evangélica con un 21.3% (17).

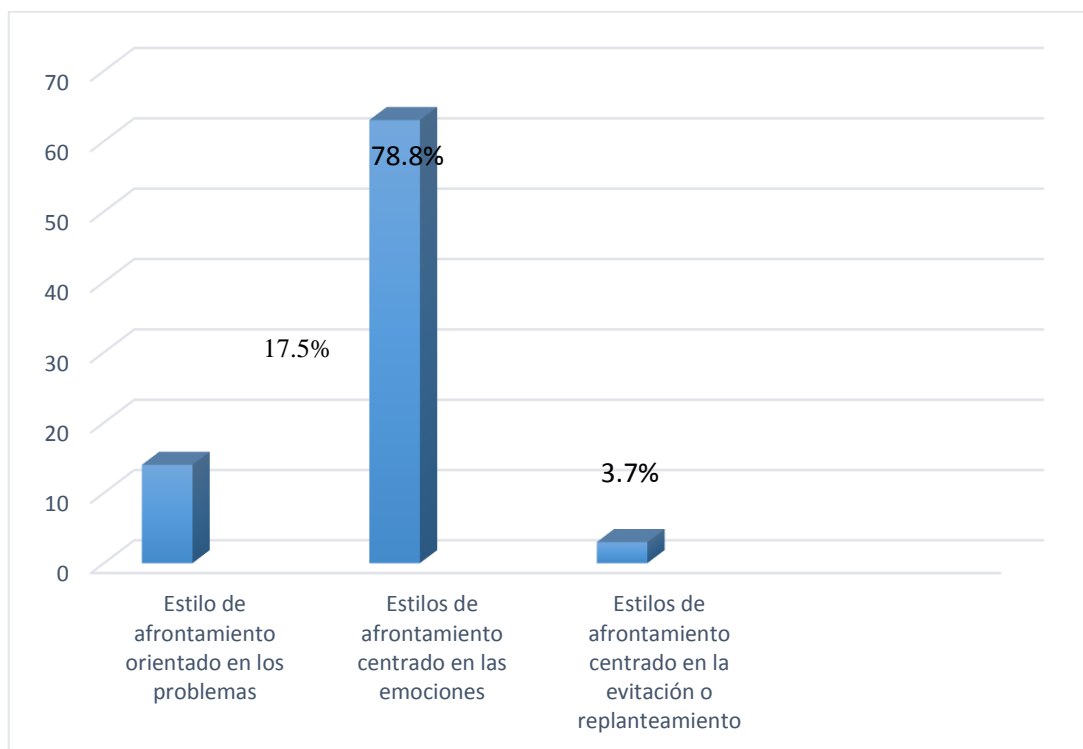
Tabla 6

Tipos del afrontamiento psicológico

Tipos	fi	%
Estilo de afrontamiento orientado en los problemas.	14	17.5%
Estilos de afrontamiento centrado en las emociones.	63	78.8%
Estilos de afrontamiento centrado en la evitación o replanteamiento.	3	3.7%
Total	80	100%

Figura 2

Tipos predominantes de la variable afrontamiento psicológico.



Según la percepción del personal del centro de salud de Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022, en la mayoría de ellos predomina el tipo de estilo de afrontamientos centrado en las emociones con un 78.8%(63) , mientras que el estilo de afrontamiento orientado en los problemas obtiene un 17.5% (14) , seguido el estilo que menos predomina es el afrontamiento centrado en el replanteamiento con un 3.7%(3) Es decir: la mayoría de trabajadores busca afrontar un evento estresante buscando apoyo emocional y comprensión de las demás personas , así mismo buscan que algo bueno les suceda aceptando a la realidad ,mientras que los problemas los contemplan con humor en las dificultades adquiridas con la finalidad de obtener estabilidad en la respuesta emocional o para modificar un conflicto.

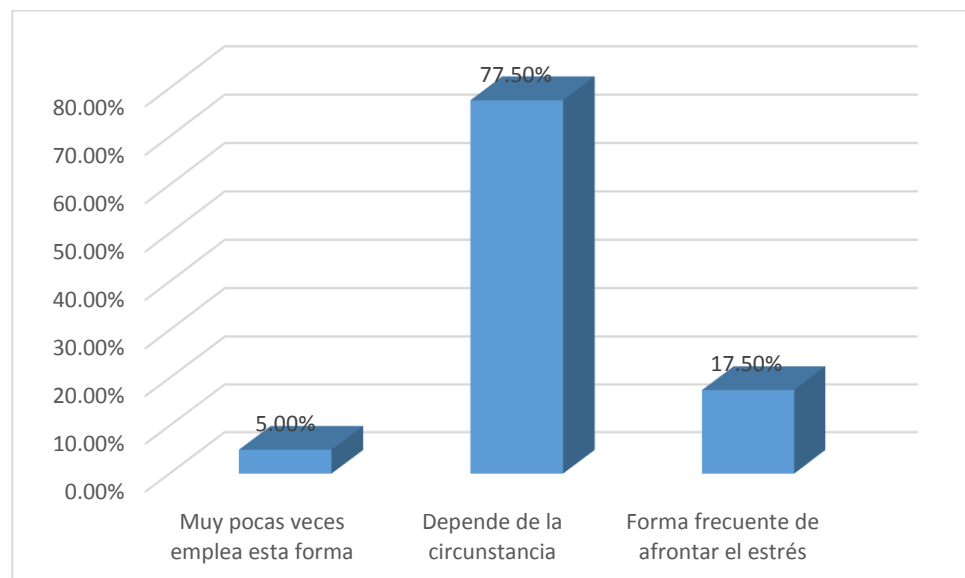
Tabla 7

Niveles de la dimensión estilo de afrontamiento orientado en los problemas.

Niveles	fi	%
Muy pocas veces emplea esta forma	4	5.0%
Depende de la circunstancia	62	77.5%
Forma frecuente de afrontar el estrés	14	17.5%
Total	80	100%

Figura 3

Niveles de la dimensión estilo de afrontamiento orientado en los problemas.



Según la percepción del personal del centro de salud de Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022, la mayoría de ellos refieren que un 77.5% (62) depende de la circunstancia para el emplear el estilo de afrontamiento orientado en los problemas, a diferencia del 17.5% (14) del personal que mencionan que este es su forma frecuente de afrontar el estrés, y que solo el 5% (4) muy pocas veces emplea esta forma. Es decir: el personal de salud tiene diferentes estilos de afrontamiento como el activo, la planificación, buscar el apoyo social, e incluso algunas veces optan por la autoinculpción o centrarse en distracciones para afrontar lo que les está generando estrés.

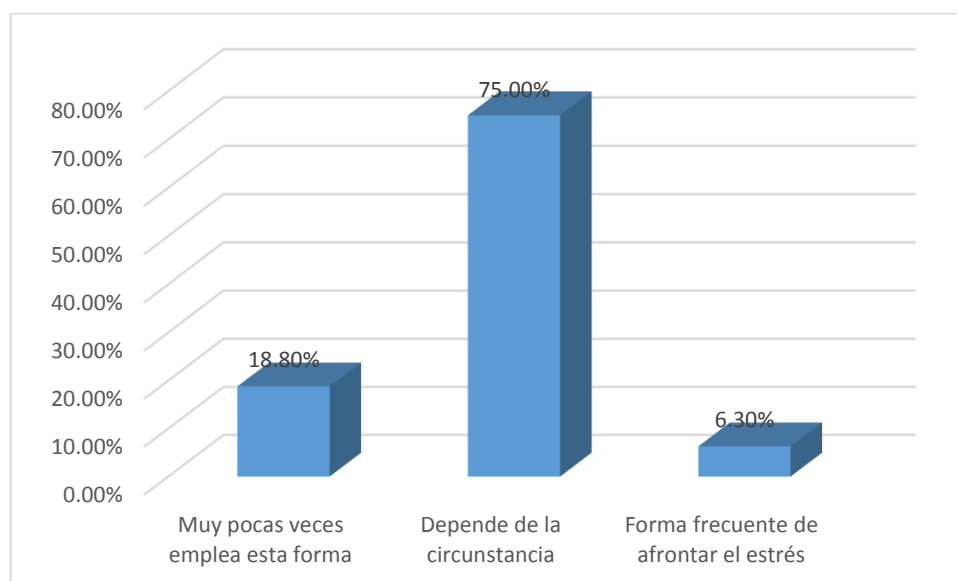
Tabla 8

Niveles de la dimensión estilo de afrontamiento centrado en las emociones.

Niveles	Fi	%
Muy pocas veces emplea esta forma	15	18.8%
Depende de la circunstancia	60	75.0%
Forma frecuente de afrontar el estrés	5	6.3%
Total	80	100%

Figura 4

Niveles de la dimensión estilo de afrontamiento centrado en las emociones.



Según la percepción del personal del centro de salud de Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022, la mayoría de ellos refieren que un 75% (60) depende de la circunstancia para el emplear el estilo de afrontamiento centrado en las emociones, a diferencia del 18.8% (15) del personal que mencionan que este muy pocas veces emplea esta forma, y que solo el 6.3% (5) afirman que es su forma frecuente de afrontar el estrés. Es decir: el personal de salud tiene diferentes estilos de afrontamiento como la aceptación, apoyo emocional, recurren a la religión, o centrándose en las ideas positivas y el crecimiento que esto le puede generar, que incluso pueden tomarlo con humos, centrándose en las emociones para poder liberarlas; sin embargo, también algunas pueden optar por consumir sustancias dañinas e incluso llegar a negar la existencia de la situación estresante.

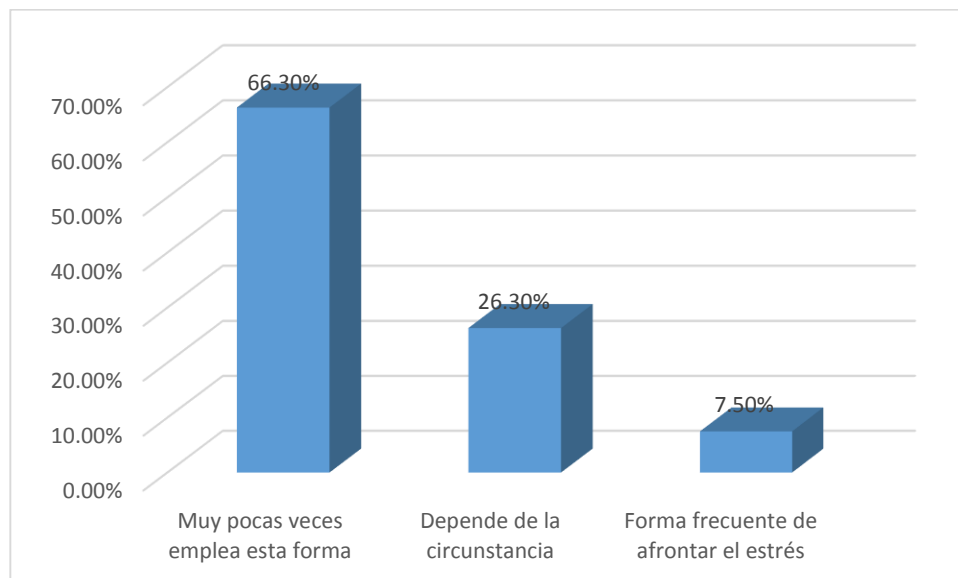
Tabla 9

Niveles de la dimensión estilo de afrontamiento en la evitación o replanteamiento.

Niveles	fi	%
Muy pocas veces emplea esta forma	53	66.3%
Depende de la circunstancia	21	26.3%
Forma frecuente de afrontar el estrés	6	7.5%
Total	80	100%

Figura 5

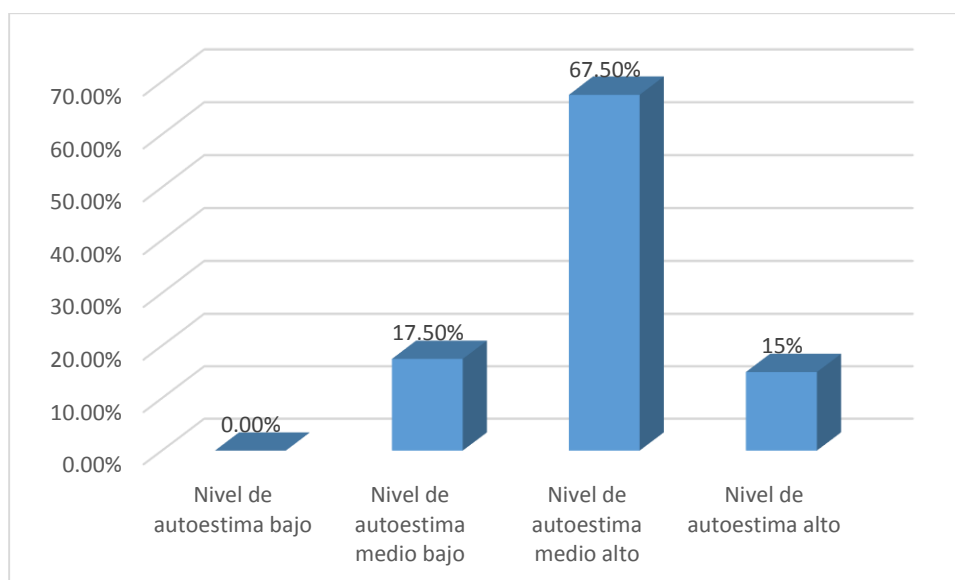
Niveles de la dimensión estilo de afrontamiento en la evitación o replanteamiento.



Según la percepción del personal del centro de salud de Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022, la mayoría de ellos refieren que un 66.3% (53) muy pocas veces emplean esta forma para el estilo de afrontamiento en la evitación o replanteamiento, a diferencia del 26.3% (21) del personal dependerá de la circunstancia y que solo el 7.5% (6) afirman que es su forma frecuente de afrontar el estrés. Es decir: el personal de salud tiene diferentes estilos de afrontamiento como la desconexión conductual y mental, afirmando que podrían intentar ver las situaciones estresantes desde otra perspectiva o que se resignan a vivir con ello.

Tabla 10*Niveles de la variable de autoestima.*

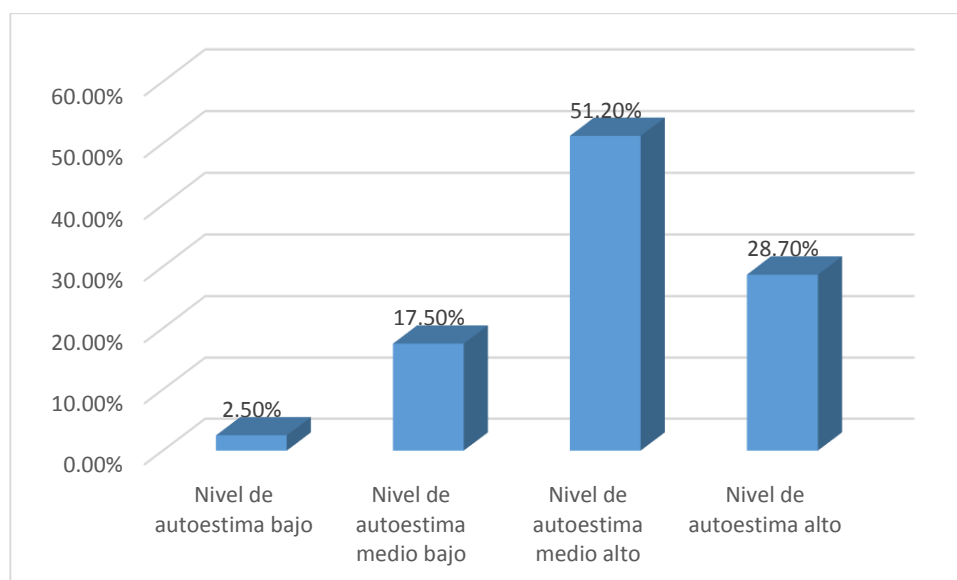
Niveles	fi	%
Nivel de autoestima bajo	0	0.0%
Nivel de autoestima medio bajo	14	17.5%
Nivel de autoestima medio alto	54	67.5%
Nivel de autoestima alto	12	15.0%
Total	80	100%

Figura 6*Niveles de la variable de autoestima.*

Según la percepción del personal del centro de salud de Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022, la mayoría de ellos refieren que un 67.5% (53) tienen un nivel de autoestima medio alto, a diferencia del 17.5% (14) con un nivel de autoestima medio bajo y el nivel de autoestima alto con un 15% (12). Es decir: la mayoría del personal de salud tienen las capacidades de introspección los cuales se dan gracias a las situaciones que tienen que vivir para poder cuestionarse su vida personas, social y familia.

Tabla 11*Niveles de la dimensión personal.*

Niveles	fi	%
Nivel de autoestima bajo	2	2.5%
Nivel de autoestima medio bajo	14	17.5%
Nivel de autoestima medio alto	41	51.2%
Nivel de autoestima alto	23	28.7%
Total	80	100%

Figura 7*Niveles de la dimensión personal.*

Según la percepción del personal del centro de salud de Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022, la mayoría de ellos refieren que un 51.2% (41) tienen un nivel de autoestima medio alto, a diferencia del 28.7% (23) con un nivel de autoestima alto, seguido del nivel de autoestima medio bajo con un 14% (17.5), finalmente solo un 2.5% (2) obtuvieron el nivel de autoestima bajo. Es decir: la mayoría del personal de salud tienen las capacidades autopercepción, autovaloración de las

características físicas y psicológicas centradas en su persona con la finalidad de tener una buena autoestima.

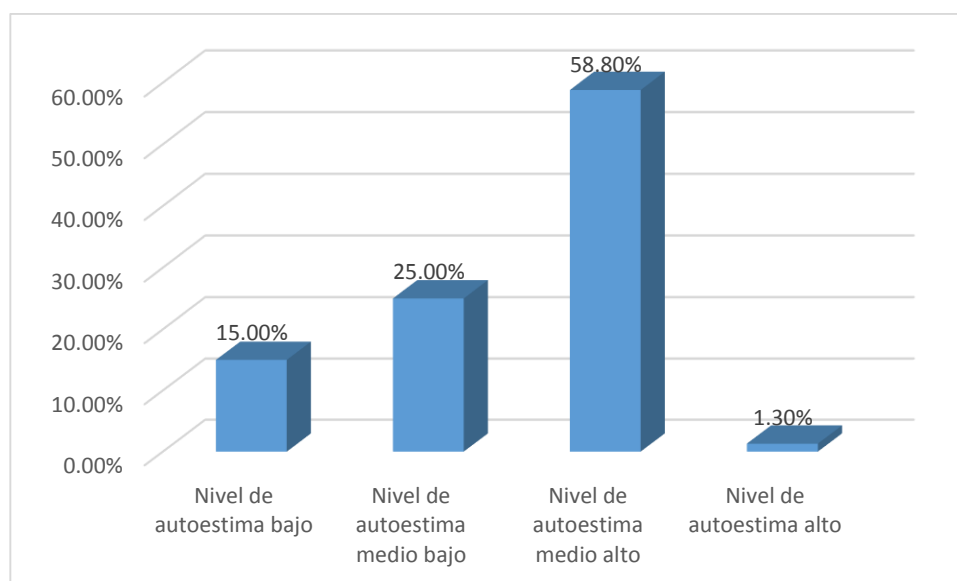
Tabla 12

Niveles de la dimensión social.

Niveles	fi	%
Nivel de autoestima bajo	12	15.0%
Nivel de autoestima medio bajo	20	25.0%
Nivel de autoestima medio alto	47	58.8%
Nivel de autoestima alto	1	1.3%
Total	80	100%

Figura 8

Niveles de la dimensión social.



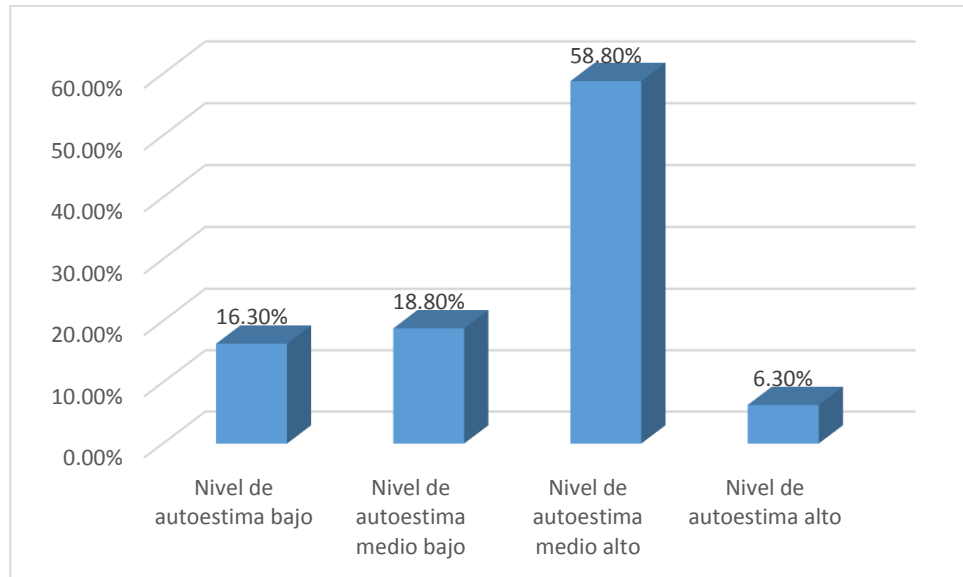
Según la percepción del personal del centro de salud de Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022, la mayoría de ellos refieren que un 58.8% (47) tienen un nivel de autoestima medio alto, a diferencia del 25% (20) con un nivel de autoestima medio bajo, seguido del nivel de autoestima bajo con un 15% (12), finalmente solo un 1.3% (1)

obtuvieron el nivel de autoestima alto. Es decir: la mayoría del personal de salud tienen buenas actitudes con el medio social (amigos), con mejores expectativas de su ambiente laboral y consideran que su rendimiento laboral son las adecuadas.

Tabla 13

Niveles de la dimensión familiar

Niveles	fi	%
Nivel de autoestima bajo	13	16.3%
Nivel de autoestima medio bajo	15	18.8%
Nivel de autoestima medio alto	47	58.8%
Nivel de autoestima alto	5	6.3%
Total	80	100%

Figura 9*Niveles de la dimensión familiar*

Según la percepción del personal del centro de salud de Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022, la mayoría de ellos refieren que un 58.8% (47) tienen un nivel de autoestima medio alto, a diferencia del 18.8% (15) con un nivel de autoestima medio bajo, seguido del nivel de autoestima bajo con un 16.3% (13), finalmente solo un 6.3% (5) obtuvieron el nivel de autoestima alto. Es decir: la mayoría del personal de salud tienen buenas actitudes con sus familiares, por las experiencias que han compartido el cual está relacionado a la convivencia, ya que mencionan sentirse comprendidos por sus familiares, aunque otros también refieren que a veces quieren que sus familiares también consideren sus sentimientos y sus opiniones.

4.2. Análisis inferencial

Tabla 14

Prueba de normalidad de las variables

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Afrontamiento psicológico	,435	80	,000
Autoestima	,342	80	,000

Luego de calificar cada instrumento de investigación, se procesos los datos mediante el programa estadísticos SPSS v26, para obtener la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, ya que la muestra de este estudio es superior a 50; según el valor de significancia se obtuvo $0,000 < 0.05$ esto indica que se debe emplear una prueba no paramétrica, en este caso será el Rho de Spearman, para poder contrastar las hipótesis de investigación.

Ha: Existe relación significativa entre afrontamiento psicológico y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022.

Ho: No existe relación significativa entre afrontamiento psicológico y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022.

Tabla 15

Contrastación de la hipótesis general

Rho de Spearman		Autoestima
	Coeficiente de correlación	,009
Afrontamiento psicológico	Sig. (bilateral)	,938
	N	80

Luego de haber procesado los datos mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman (rs) se obtuvo lo siguiente: para las variables afrontamiento psicológico y autoestima, el valor de significancia bilateral = $0.938 > 0.05$ al ser superior, se concluye que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, es decir: No existe relación significativa entre afrontamiento psicológico y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022.

Hi1: Existe relación significativa entre el afrontamiento orientado en los problemas y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

Ho1: No existe relación significativa entre el afrontamiento orientado en los problemas y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

Tabla 16

Contrastación de la hipótesis específica 1

Rho de Spearman	Autoestima
Coeficiente de correlación	-,069
Afrontamiento orientado en los problemas	Sig. (bilateral) ,541
N	80

Luego de haber procesado los datos mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman (rs) se obtuvo lo siguiente: para la dimensión afrontamiento orientado en los problemas y la variable autoestima, el valor de significancia bilateral = $0.541 > 0.05$ al ser superior,

se concluye que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, es decir: No existe relación significativa entre el afrontamiento orientado en los problemas y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

Hi2 Existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en las emociones y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

H₀₂ No existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en las emociones y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

Tabla 17

Contrastación de la hipótesis específica 2

Rho de Spearman		Autoestima
	Coeficiente de correlación	,148
Afrontamiento centrado en las emociones	Sig. (bilateral)	,191
	N	80

Luego de haber procesado los datos mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman (rs) se obtuvo lo siguiente: para la dimensión afrontamiento centrado en las emociones y la variable autoestima, el valor de significancia bilateral =0.191 > 0.05 al ser superior, se concluye que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, es decir: No existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en las emociones y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

Hi3: Existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en la evitación y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

H₀₃: No existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en la evitación y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

Tabla 18

Contrastación de la hipótesis específica 3

Rho de Spearman	Autoestima
Coeficiente de correlación	,020
Afrontamiento centrado en la evitación	Sig. (bilateral)
	,861
	N
	80

Luego de haber procesado los datos mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman (rs) se obtuvo lo siguiente: para la dimensión afrontamiento centrado en la evitación y la variable autoestima, el valor de significancia bilateral =0.861 > 0.05 al ser superior, se concluye que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, es decir: No existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en la evitación y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.

CAPÍTULO V. DISCUSION

Para la primera hipótesis de investigación, se encontró que no existe relación significativa entre afrontamiento psicológico y la autoestima en el personal del ámbito de estudio. De diferente manera según los resultados descriptivos Huanca (2018) refieren que los técnicos de enfermería tienen un nivel bajo 52,38% y moderado es el segundo predominante con un 38,10%. Concuerdan también con ese estudio Peñafiel et al. (2021) quienes refieren que la una tercera parte de su muestra presenta algún tipo de malestar psicológico, al mismo tiempo utilizan estrategias de afrontamiento para continuar con su ardua labor, ya que en el presente estudio el personal de salud tenía un nivel medio; e incluso Babore et al. (2020) encontraron que el nivel de afrontamiento al estrés que utilizan los profesionales sanitarios provocada por la pandemia es alto. En el caso de la autoestima, se encontró niveles diferentes, como es el caso del estudio de Contreras-Camarena et al. (2021) quienes encontraron que el 25,75% tuvieron autoestima baja, como también refieren Ventura y Sosa (2023) quienes concluyeron que se percibieron con un nivel de autoeficacia promedio, altos niveles de autoestima.

Como también para la primera hipótesis, se obtuvo que no existe relación significativa entre el afrontamiento orientado en los problemas y la autoestima en el personal del ámbito de estudio, el nivel predominante de la dimensión fue el “depende de la circunstancia” al igual que Huanca (2018) refiere que su muestra obtuvo un nivel intermedio, ya que refiere que regularmente emplean ese estilo de afrontamiento los enfermeros (as) 66.67% y técnicos con un 80.95%, al igual que estudio de Alvarado (2022) mencionaron que el afrontamiento al estrés predominante es medio (57.65%), siendo la dimensión afrontamiento centrado en los problemas (44.71%) y su estilo activo (44.20 %).

Según la segunda hipótesis no existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en las emociones y la autoestima en el personal del ámbito de estudio, el nivel predominante de la dimensión fue el “depende de la circunstancia”, fue diferente el resultado encontrado por Huanca (2018) quien concluyó que tenían un nivel malo o que muy pocas veces emplean esa forma los

enfermeros (as) 70.84% y técnicos con un 52.38%. O como refieren Alva y Valderrama (2021) que el nivel predominante fue entre muy frecuente y frecuente el uso del afrontamiento emocional,

Finalmente, para la tercera hipótesis se obtuvo que no existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en la evitación y la autoestima en el personal del ámbito de estudio, el nivel predominante de la dimensión fue el “muy pocas veces emplea esta forma”. A diferencia del estudio de Barbore et al. (2020) mencionaron que una actitud positiva hacia la situación estresante, siendo el factor protector predominante, mientras que los factores de riesgo fueron las estrategias de evitación y el trabajo con pacientes con COVID-19. Así pues, concluyó que el nivel de afrontamiento al estrés que utilizan los profesionales sanitarios provocada por la pandemia es alto.

CONCLUSIONES

Se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre afrontamiento psicológico y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022, según el valor de significancia bilateral = $0.938 > 0.05$ al ser superior, se concluye que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

Se identificó que el nivel predominante es el medio del Afrontamiento Psicológico en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco – 2022, mientras que los tipos más predominante de estilo de afrontamiento es del centrado en las emociones con un 78.8%(63). Seguido, se encuentra el estilo de afrontamiento centrado en los problemas con un 17.5% (14). Así mismo el tipo el que menos predomina es el estilo de afrontamiento de evitación es de 3.7%(3).

Se identificó que el nivel predominante es el de Autoestima medio alto en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco-2022, con un 67.5% (53), a diferencia del 17.5% (14) con un nivel de autoestima medio bajo y el nivel de autoestima alto con un 15% (12). Es decir: la mayoría del personal de salud tienen las capacidades de introspección los cuales se dan gracias a las situaciones que tienen que vivir para poder cuestionarse su vida personas, social y familia.

Se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento orientado en los problemas y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022. Según la estadística descriptiva, un 77.5% (62) depende de la circunstancia para el emplear el estilo de afrontamiento orientado en los problemas. Es decir: el personal de salud tiene diferentes estilos de afrontamiento como el activo, la planificación, buscar el apoyo social, e incluso algunas veces optan por la autoinculpación o centrarse en distracciones para afrontar lo que les está generaron estrés. Y según el valor de

significancia bilateral $=0.541 > 0.05$ al ser superior, se concluye que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula

Así también, se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento centrado en las emociones y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco-2022. Según la estadística descriptiva, un 75% (60) depende de la circunstancia para el emplear el estilo de afrontamiento centrado en las emociones. Es decir: el personal de salud tiene diferentes estilos de afrontamiento como la aceptación, apoyo emocional, recurren a la religión, o centrándose en las ideas positivas y el crecimiento que esto le puede generar, que incluso pueden tomarlo con humos, centrándose en las emociones para poder liberarlas; sin embargo, también algunas pueden optar por consumir sustancias dañinas e incluso llegar a negar la existencia de la situación estresante. Y según el valor de significancia bilateral $=0.541 > 0.05$ al ser superior, se concluye que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

Finalmente, se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento centrado en la evitación y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco-2022. Según la estadística descriptiva, un 66.3% (53) muy pocas veces emplean esta forma para el estilo de afrontamiento en la evitación o replanteamiento. Es decir: el personal de salud tiene diferentes estilos de afrontamiento como la desconexión conductual y mental, afirmando que podrían intentar ver las situaciones estresantes desde otra perspectiva o que se resignan a vivir con ello, el valor de significancia bilateral $=0.861 > 0.05$ al ser superior, se concluye que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula

RECOMENDACIONES

Basándose en la investigación actual, se sugiere que las personas sigan utilizando estrategias de afrontamiento. Además, se sugiere consultar a un especialista en salud mental para determinar la forma más adecuada de manejar el estrés cotidiano que supone atender a pacientes con coronavirus.

A todo el personal de salud se les sugiere que realicen una autoevaluación para averiguar cuál es la solución más beneficiosa para gestionar las cargas de trabajo y garantizar que su resiliencia emocional no se vea perjudicada, preservando así su salud y la moral de sus colegas.

Se recomienda llevar a cabo investigaciones adicionales sobre estos factores en un grupo diferente de personas para ver si los resultados son similares o disímiles.

Realizar estudios experimentales, donde puedan observar el antes y después de la autoestima y/o del afrontamiento psicológico, previa elaboración de un plan de intervención enfocado en las especialidades de la salud.

Realizar el estudio de investigación en todas las redes de salud de Huánuco para conocer el nivel de autoestima y los estilos de afrontamiento psicológico predominantes en toda la población, a fin de obtener una visión global de la población de Huánuco.

Es aconsejable realizar una evaluación de la validez de contenido del cuestionario COPE para la población destinataria, ya que algunos de los ítems podrían incluir terminología más adecuada para dicha población.

Potenciar y apoyar iniciativas que fomenten una autoestima sana entre el personal de salud, con el fin de aumentar su confianza en sí mismos, dotarles de mejores métodos para afrontar el estrés y, en última instancia, beneficiar su forma de interactuar con los pacientes y colegas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara, J. (1993) *Cómo educar la Autoestima*. CEAC S.A.
- Alva, A. F., & Valderrama, Y. Y. (2021). *Sobrecarga laboral y afrontamiento emocional en las enfermeras de primera línea durante el cuidado de pacientes COVID-19, Trujillo 2021*. [tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Archivo digital. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87601/Alva_TAF-Valderrama_GYY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alvarado, J. (2022). *Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en personal de salud del Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) que asisten a pacientes COVID-19, Tacna 2021* [, Universidad Privada de Tacna]. Archivo digital. <http://hdl.handle.net/20.500.12969/2401>
- Arauco, Z. R. (2021). *Inteligencia emocional y autoestima en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada, La Molina 2020*. [Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Archivo digital. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56522/Arauco_MZR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arias, J.L. y Covinos M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Depósito Legar en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2021-05553 https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
- Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M., Candelori, C., Bramanti, S. & Trumello, C. (2020). Psychological effects of the COVID-2019 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals. *Psychiatry Res.* 10.1016/j.psychres.2020.113366
- Bonet, J. V. (1997). *Sé amigo de ti mismo: manual de autoestima* (Vol. 36).sal terrae.

- Branden, N. (1993). *Poder de la Autoestima*. Paidós Iberica, Ediciones S. A.
- Byrne, D. (1964). Repression-sensitization as a dimension of personality. *Progress in experimental personality research*, 72, 169-220.
- Canessa, B. (2022). Adaptación psicométrica de las escalas de Afrontamiento para adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima Metropolitana. *Persona*, (005), 191-233. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Adaptaci%C3%B3n+psicom%C3%A9trica+de+las+Escalas+de+Afrontamiento+para+Adolescentes+de+Frydenberg+y+Lewis+en+un+grupo+de+escolares+de+Lima+met&btnG=
- Casareto, M., Chan, C., Oblitas, H., & Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de Psicología de la PUCP*, 21 (2), 364- 392. DOI: <https://doi.org/10.18800/psico.200302.006>
- Castagnetta, O. (2016). Estrategias de afrontamiento: ¿qué son y cómo pueden ayudarnos? *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/psicologia/estrategias-afrontamiento>
- Casullo, M. y Fernández, M. (2001). Estrategias de afrontamiento frente a problemas de académicos en estudiantes médicos y universitarios. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – Psicológica*, 1(27), 63-84. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645443005.pdf>
- Chávez, H., Garay, A. y Luna, J. (2021) *Ansiedad y Depresión en Tiempos de Covid-19 en Personal Asistencial del Centro de Salud Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021*. Tesis de pregrado, Universidad Hermilio Valdizán]. Archivo digital. https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7295/T_PS00337Ch535.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Contreras-Camarena, C., Lira-Veliz, H., y Benito-Condor, B. (2021). Autoestima y síndrome de burnout en médicos de unidades críticas. Estudio

- correlacional. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima-Perú. *Horizonte Médico* (Lima), 21(2), e1507. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n2.06>
- Coopersmith, S. (1992). Estudio sobre la estimación propia. *Psicología Contemporánea*. Selections Scientifics American. Blume.
- De La Cruz, W. A. (2022). *Autoestima y expectativas acerca del futuro en estudiantes de una institución educativa, Cañete, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. Archivo digital. <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26353/A DOLESCENTES AUTOESTIMA DE LA CRUZ PAUCCA WILIA N ALFREDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dirección Regional de Salud Huánuco [DIRESA]. (11 de marzo del 2022). Información coronavirus COVID-19. <https://www.diresahuanuco.gob.pe/portal/covid19.htm>
- Dolan, S., & García, S. (2020). Covid-19, Estrés, Auto-Estima, Valores y bienestar psicológico: ¿Cómo evaluar los riesgos de estar deprimido, ansioso o, incluso de suicidarse? *The European Business Review*. https://globalfutureofwork.com/wp-content/uploads/2020/05/POST_27_05_es_Covid-19-estres.pdf
- Duran, A.A., Torres, M., Valero, N.J, & Vélez, M.F. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enfermería investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 5(3), 63-77. Recuperado de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/download/913/858/>
- Enríquez, M. F. (2010). Estrategias de afrontamiento psicológico en cáncer de seno. *Universidad y Salud*, 12(1), 7-19. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072010000100002

- Fernández - Abascal, E.G, Palmero, F., Chóliz, M. y Martínez, F. (1997). *Estilos y estrategias de afrontamiento. Cuaderno de Prácticas de motivación y emoción*. Pirámide.
- Fernández, E., Jiménez, P., & Martín D. (s.f.). Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento. *Revista Electrónica de Motivación*, 3(4). Recuperado de <http://reme.uji.es/articulos/agarce4960806100/texto.html>
- Fonseca, L. A., Rojas, V. B., Martel, S., Flores, V. G. y Vela, S.T. (2013). *Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo*. Editorial Grafica Lima: Perú.
- García, K. V. (2021). *Covid-19 y salud mental del profesional sanitario que labora en el Hospital Básico Jipijapa*. [tesis de pregrado, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. Archivo digital. <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3350/1/GARCIA%20PINARGOTE%20KELLY%20VALENTINA%20-TEISIS.pdf>
- González, N. I. (2001). *La autoestima*. UAEM.
- Harvey, J., Obando, L., Hernández, K. & De la Cruz, E. (2021). Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19 en universitarios. *Universidad y Salud*, 23(3), 281-290. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.234>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw-HILL/Interamericana.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, Torrez, C. P. (2018). *Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill Education. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Huanca, M. (2018). *Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras(os) y personal técnico de enfermería del C.S. San Francisco*,

- Tacna-2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3337>
- Izquierdo, M. A. (2020). *Estrategias de afrontamiento: Una revisión teórica*. [Tesis de licenciamiento, Universidad Señor de Sipán]. Archivo digital. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6889/Izquierdo%20Mart%C3%ADnez%20Miluska%20Alejandra.pdf?sequence=1>
- Jianbo Lai, MSc1 ; Simeng Ma, MSc2 ; Ying Wang, MSc2 ; et al (2020) Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019, *JAMA Netw Open* ;3(3) <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>
- Jiménez, M., Amarís, M., & Valle, M. (2012). Afrontamiento en crisis familiares: el caso del divorcio cuando se tienen hijos adolescentes. *Salud Uninorte*, 28(1), 99-112. <https://www.redalyc.org/pdf/817/81724108011.pdf>
- Lachira, Y. L. (2014). *Risoterapia: intervención de enfermería en el incremento de la autoestima en adultos mayores del Club "Mis Años Felices", 2013* [Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/3534>
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986) *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Macías, M. A., Madariaga, C., Valle, M. y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Martínez, A, & Gómez J.L. (2017). Formalización del concepto de Afrontamiento: una aproximación en el cuidado de la salud. *Grupo de Investigación MISKC. Campo Científico- Tecnológico*. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v11n3/1988-348X-ene-11-03-744.pdf>

- Mayordomo, T. & Meléndez, J. (2013). *Afrontamiento, resiliencia y bienestar a lo largo del ciclo vital*. [Tesis de doctorado, Universidad de Valencia]. Archivo digital. <https://core.ac.uk/download/pdf/71013352.pdf>
- Montoya, M. Á. (2001). *Autoestima*. Pax.
- Morales, H., Pérez, C.C., & Wetzell, M. (2002). Estilos y estatus performance en un grupo de pacientes oncológicos hospitalizados. *Revista de Psicología de la PUCP*, 10(1). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4630231.pdf>
- Morán, C., Landero, R., y González, M. T. (2009). *COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE*. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543-552. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000200020&lng=pt&tlng=es
- Municipalidad de Leoncio Prado. (s.f.) portal transparencia. (Página Web) https://www.munihuanuco.gob.pe/informacion_general.php
- Murueta, M.E. (2020). La salud psicológica en tiempos del coronavirus 19. *Integración académica en psicología.*, 8(23), 2007-5588. Recuperado de <https://integracion-academica.org/attachments/article/272/02%20Salud%20psicologica%20-%20MEMurueta.pdf>
- Nava, C., Rodríguez, L., & Ocampo, I. (2009). Relación entre valoración de una situación y capacidad para enfrentarla. *SUMMA Psicológica UST*, 6(1), 25-41. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3020310.pdf>
- Nicola, R. E. (2021). *Nivel de autoestima en los padres de familia de una institución educativa privada en Chiclayo, 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Juan Mejía Baca]. Archivo digital.

<http://repositorio.umb.edu.pe:8080/jspui/bitstream/UMB/280/1/NICOLA%20ROSA%20-%20TESIS.pdf>

Nombera , D. M. (2022). *Imagen corporal y autoestima en adultos jóvenes del distrito de Chiclayo, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipan]. Archivo digital.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9641>

Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., y Villagómez, A. (2014) *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. [5 ed.]. Ediciones de la U.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (10 de noviembre del 2020). Información básica sobre la COVID-19. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (17 de enero 2020). Respuesta de la organización panamericana de la salud a la covid 19 en la región las Américas. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1100377/respuesta-ops-covid-19-americas-31-mayo-2020.pdf>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (s.f). *Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú*. <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>

Peñafiel, J. E., Ramírez, A. A., Mesa, I. C. & Martínez, P. C. (2021). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 202-211.
<https://www.redalyc.org/journal/559/55969712001/55969712001.pdf>

Pérez (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alternativas en psicología*, 41, 22-32.
www.alternativas.me/attachments/article/190/2.%20Autoestima,%20teorías%20y%20su%20relación%20con%20el%20éxito%20personal.pdf

- Pimienta, P. J H. y De La Orden H. A. (2017). Metodología de la investigación. 3era ed. México: Pearson.
- Prospél, S. M. (2021). *Afrontamiento de la Covid-19 y bioseguridad laboral en un Hospital Básico de la ciudad de Salinas–Ecuador, 2021*. [tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Archivo digital. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68003/Prosp%c3%a9l_CSM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodrich, Z. P. A. (2019). *Autoestima y ansiedad estado-rasgo en jóvenes universitarios de la ciudad de Lima*. (Tesis de pregrado), Universidad de Lima, Lima.
- Rojas, R. (1997). *Ansiedad, cólera y estilos de afrontamiento en portadores de VIH*. [Tesis de posgrado, Universidad Pontificia Católica del Perú].
- Romero, K. y Verde, M. (2021) *Clima Social Familiar y Modos de Afrontamiento al Estrés Durante la Cuarentena en Alumnos de 5to de Secundaria de La Institución Educativa Illathupa - Huanuco 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizan]. Archivo digital. https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6454/T_PS00309R81.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ruiz, L. (2019). Una teoría que trata sobre la relación entre el estrés y los pensamientos. *Psicología y mente*. Recuperado de <https://psicologiymente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus>
- Seelbach, G. (2013). *Teorías de la personalidad*. Viveros de Asís 96
- Soto, V. (2021). *Relación entre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en personal médico durante la pandemia COVID-19*. [Tesis de pregrado, Universidad de Lima]. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/13248>

- Tarazona, L. R. (2013). *Variables psicológicas asociadas al uso de Facebook: autoestima y narcisismo en universitarios* [Tesis, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/4619>
- Ventura Egoávil, J. y Sosa Huichi, A. 2023. Autoeficacia, autoestima y compromiso en profesionales de enfermería durante la pandemia covid-19 en el Perú. *Enfermería Global*. 22, 2 (abr. 2023), 1–22. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.528511>
- Villanueva, A. y Tavarez, M. (2021) *Efectos en el Bienestar Emocional del Personal de Salud que Asiste a Pacientes Positivos de Covid-19, Centro Médico UCE Sede Distrito Nacional, Período Julio-octubre 2020, República Dominicana*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña]. Archivo digital. <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/4113>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

TÍTULO: AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO Y AUTOESTIMA EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE AUCAYACU CONTAGIADOS CON EL COVID- 19, HUÁNUCO – 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÒTESIS	VARIABLES DIMENSIONES	METODOLOGÍA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
¿Existe relación entre el afrontamiento psicológico y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco – 2022?	Establecer la relación entre afrontamiento psicológico y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022.	<p>Ha: Existe relación significativa entre afrontamiento psicológico y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre afrontamiento psicológico y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con el COVID – 19, Huánuco – 2022.</p>	<p>VARIABLE 1: Afrontamiento psicológico</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estilo de afrontamiento orientado en los problemas • Estilos de afrontamiento centrado en las emociones • Estilos de afrontamiento centrado en la evitación o replanteamiento <p>VARIABLE 2: Autoestima</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal 	<p>NIVEL: correlacional TIPO: No experimental</p> <p>MÉTODO Pertenece al método inductivo</p> <p>DISEÑO: No experimental de tipo correlacional.</p> <p>Esquema: X_i ----- Y_i X_i = Afrontamiento psicológico - = Relación entre las variables. Y_i = Autoestima</p> <p>POBLACIÓN: 100 profesionales del área de salud</p>	<p>TÉCNICAS: La encuesta, cuestionarios</p> <p>INSTRUMENTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de Estimación del Afrontamiento COPE-28 (Morán et al., 2009) • El cuestionario de Escala de Autoestima de Copersmith – Adultos.
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS			
¿Cuál es el tipo predominante del Afrontamiento Psicológico en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco – 2022?	Identificar el tipo predominante del Afrontamiento Psicológico en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco – 2022.	<p>H_{1i}: Existe relación significativa entre el afrontamiento orientado en los problemas y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco-2022.</p>	<p>H_{0i}: No existe relación significativa entre el afrontamiento orientado en los problemas y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.</p>		
¿Cuál es el nivel predominante de Autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados	Identificar el nivel predominante de Autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco-2022				

<p>con COVID-19, Huánuco-2022?</p> <p>¿Existe relación entre el afrontamiento orientado en los problemas y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022?</p> <p>¿Existe relación entre el afrontamiento centrado en las emociones y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022?</p> <p>¿Existe relación entre el afrontamiento centrado en la evitación y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco-2022?</p>	<p>Determinar la relación entre el afrontamiento orientado en los problemas y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el afrontamiento centrado en las emociones y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el afrontamiento centrado en la evitación y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.</p>	<p>Hi2 Existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en las emociones y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco-2022.</p> <p>Hi3: Existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en la evitación y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco-2022.</p>	<p>H₀₂ No existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en las emociones y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.</p> <p>H_{03:} No existe relación significativa entre el afrontamiento centrado en la evitación y la autoestima en el personal del Centro de Salud Aucayacu contagiados con COVID-19, Huánuco- 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Social • Familiar 	<p>MUESTRA: 80 profesionales del área de salud.</p> <p>Unidad de análisis: profesionales del área de salud del “Centro de Salud Aucayacu”.</p> <p>Unidad muestral: Áreas de Medicina, Enfermería y Obstetricia</p> <p>Marco muestral: 80 profesionales de salud, contagiados con COVID-19</p>	
---	---	---	---	--	---	--

Anexo 02. Consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo

_____ identifica
do con DNI N° _____, acepto participar voluntariamente en esta
investigación titulado: “Afrontamiento psicológico y autoestima en el personal de
salud del hospital de Aucayacu contagiados con el COVID-19, Huánuco – 2022”;
que tiene como objetivo, que es determinar tus estilos de afrontamiento, al haberte
contagiado con el COVID-19 y si este esta relación con tu autoestima.

Cuyo proceso será conducido por las Tesistas Rojas Villarreal, Yolanda
Mariela y Tarazona Mariano Candy Thalia de la Facultad de Psicología de la
Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

He sido informado(a) que la participación es este estudio es estrictamente
voluntaria y reconozco que la información que yo provea será confidencial y no se
usará para ningún otro propósito fuera de los de este estudio de investigación sin
mi consentimiento.

Fecha: ___ / ___ / ___

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA DEL EVALUADO

Anexo 03. Instrumento de la primera variable: Afrontamiento psicológico

**CUESTIONARIO DE ESTIMACIÓN DEL AFRONTAMIENTO
COPE-28**

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

Escribir **0, 1, 2 ó 3** en el espacio en blanco, que se encuentra entre el número del ítem y la afirmación, es decir, el número que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a ello, al problema. Gracias

OPCIONES DE RESPUESTA:

0	1	2	3
NUNCA LO HAGO	HAGO ESTO UN POCO	HAGO ESTO BASTANTE	SIEMPRE LO HAGO

1		Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer
2		Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy
3		Acepto la realidad de lo que ha sucedido
4		Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente
5		Me digo a mí mismo “esto no es real”
6		Intento proponer una estrategia sobre qué hacer
7		Hago bromas sobre ello
8		Hago bromas sobre ello
9		Consigo apoyo emocional de otros
10		Tomo medidas para intentar que la situación mejore
11		Renuncio a intentar ocuparme de ello

12		Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables
13		Me niego a creer que haya sucedido.
14		Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo
15		Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo
16		Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales
17		Consigo el consuelo y la comprensión de alguien
18		Busco algo bueno en lo que está sucediendo
19		Busco algo bueno en lo que está sucediendo
20		Rezo o medito
21		Aprendo a vivir con ello
22		Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión
23		Expreso mis sentimientos negativos.
24		Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo
25		Renuncio al intento de hacer frente al problema
26		Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir
27		Me echo la culpa de lo que ha sucedido
28		Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen
Σ		SUMA TOTAL (no rellenar)

Anexo 04. Instrumento de la segunda variable: Autoestima

INVENTARIO DE AUTOESTIMA-COOPERSMITH-

VERSIÓN ADULTOS

Edad: _____ **Sexo:** F () M () **Estado civil:** S () C () D () V ()

Indicaciones: Marque con una "X" debajo de **V** o **F**, de acuerdo a los siguientes criterios:

V cuando la frase **SI** coincide con su forma de ser o pensar.

F cuando la frase **NO** coincide con su forma de ser o pensar.

FRASES DESCRIPTIVAS

PREGUNTAS	V	F
1. Usualmente las cosas no me molestan	SI	NO
2. Me resulta difícil hablar frente a un grupo	SI	NO
3. Hay muchas cosas de mí que cambiaría, si pudiese	SI	NO
4. Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad	SI	NO
5. Soy muy divertido(a)	SI	NO
6. Me altero fácilmente en casa	SI	NO
7. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva	SI	NO
8. Soy muy popular entre las personas de mi edad	SI	NO
9. Generalmente mi familia considera mis sentimientos	SI	NO
10. Me rindo fácilmente	SI	NO
11. Mi familia espera mucho de mí	SI	NO
12. Es bastante difícil ser "yo mismo"	SI	NO
13. Me siento muchas veces confundido	SI	NO
14. La gente usualmente sigue mis ideas	SI	NO
15. Tengo una pobre opinión a cerca de mi mismo	SI	NO
16. Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa	SI	NO
17. Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo	SI	NO

18. No estoy simpático como mucha gente	SI	NO
19. Si tengo que decir, usualmente lo digo	SI	NO
20. Mi familia me comprende	SI	NO
21. Muchas personas son más preferidas que yo	SI	NO
22. Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando	SI	NO
23. Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago	SI	NO
24. Frecuentemente desearía ser otra persona	SI	NO
25. No soy digno de confianza	SI	NO

HOJA DE RESPUESTAS DE LA ESCALA DE LA VAIRABLE AUTOESTIMA

SM	
SP	
H	
ES	

PREGUNTAS	V	F
1. Usualmente las cosas no me molestan	SI	NO
2. Me resulta difícil hablar frente a un grupo	SI	NO
3. Hay muchas cosas de mí que cambiaría, si pudiese	SI	NO
4. Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad	SI	NO
5. Soy muy divertido(a)	SI	NO
6. Me altero fácilmente en casa	SI	NO
7. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva	SI	NO
8. Soy muy popular entre las personas de mi edad	SI	NO
9. Generalmente mi familia considera mis sentimientos	SI	NO
10. Me rindo fácilmente	SI	NO
11. Mi familia espera mucho de mí	SI	NO
12. Es bastante difícil ser "yo mismo"	SI	NO
13. Me siento muchas veces confundido	SI	NO
14. La gente usualmente sigue mis ideas	SI	NO
15. Tengo una pobre opinión a cerca de mi mismo	SI	NO
16. Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa	SI	NO
17. Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo	SI	NO
18. No estoy simpático como mucha gente	SI	NO
19. Si tengo que decir, usualmente lo digo	SI	NO
20. Mi familia me comprende	SI	NO
21. Muchas personas son más preferidas que yo	SI	NO

22. Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando	SI	NO
23. Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago	SI	NO
24. Frecuentemente desearía ser otra persona	SI	NO
25. No soy digno de confianza	SI	NO

Anexo 05. Validación de los instrumentos

PRIMER JUEZ

A. VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE AUTOESTIMA DE COPERSMITH –ADULTOS.

Nombre del experto: Delia Nora Chamorro Guerra

Especialidad: Doctora en ciencias de la salud

“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiente y claridad”

Dimensión	Ítems	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Personal	Usualmente las cosas no me molestan	4	4	4	4
	Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad	4	4	4	4
	Si tengo que decir, usualmente lo digo	4	4	4	4
	Hay muchas cosas de mi que cambiaria, si pudiese	4	4	4	4
	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva	4	4	4	4
	Me rindo fácilmente	4	4	4	4
	Es bastante difícil ser “yo mismo”	4	4	4	4
	Me siento muchas veces confundido	4	4	4	4
	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo	4	4	4	4
	No estoy tan simpático como mucha gente	4	4	4	4
	Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago	4	4	4	4
	Frecuentemente desearía ser otra persona	4	4	4	4
	No soy digno de confianza	4	4	4	4
	Social	Soy muy divertido(a)	4	4	4

	Soy muy popular entre las personas de mi edad	5	5	5	5
	La gente usualmente sigue mis ideas	5	5	5	5
	Muchas personas son más preferidas que yo	5	5	5	5
	Me resulta difícil hablar frente a un grupo	5	5	5	5
	Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo	5	5	5	5
Familiar	Generalmente mi familia considera mis sentimientos	5	5	5	5
	Mi familia me comprende	5	5	5	5
	Me altero fácilmente en casa	5	5	5	5
	Mi familia espera mucho de mi	5	5	5	5
	Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa	5	5	5	5
	Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionado	5	5	5	5

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X). En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()


04060436

B. VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ESTIMACIÓN DEL AFRONTAMIENTO COPE-28

Nombre del experto: Delia Nora Chama Guerra

Especialidad: Doctora en ciencias de la salud

“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiente y claridad”

Dimensión	Ítems	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Estilo afrentamiento orientado en los problemas	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer	4	4	4	4
	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy	4	4	4	4
	Recurro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente	4	4	4	4
	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer	4	4	4	4
	Hago bromas sobre ello	4	4	4	4
	Tomo medidas para intentar que la situación mejore	4	4	4	4
	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión	4	4	4	4
	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir	4	4	4	4
	Me echo la culpa de lo que ha sucedido	4	4	4	4
	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen	4	4	4	4

Estilos afrentamiento centrado en emociones	de las	Acepto la realidad de lo que ha sucedido	F	F	F	F
		Me digo a mí mismo "esto no es real"	F	F	F	F
		Hago bromas sobre ello	F	F	F	F
		Consigo apoyo emocional de otros	F	F	F	F
		Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables	F	F	F	F
		Me niego a creer que haya sucedido.	F	F	F	F
		Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo	F	F	F	F
		Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales	F	F	F	F
		Consigo el consuelo y la comprensión de alguien	F	F	F	F
		Busco algo bueno en lo que está sucediendo	F	F	F	F
		Busco algo bueno en lo que está sucediendo	F	F	F	F
		Rezo o medito	F	F	F	F
		Aprendo a vivir con ello	F	F	F	F
		Expreso mis sentimientos negativos.	F	F	F	F
		Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo	F	F	F	F
		Renuncio al intento de hacer frente al problema	F	F	F	F

Estilos afrontamiento centrado en evitación replanteamiento	de	Renuncio a intentar ocuparme de ello	4	4	4	4
	la o	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (). En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()


01060436

SEGUNDO JUEZ

A. VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE AUTOESTIMA DE COPERSMITH –ADULTOS.

Nombre del experto: M. Selma Chamorro Guerra

Especialidad: Doctora en Ciencias de la Salud

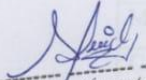
“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

Dimensión	Ítems	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Familiar	Usualmente las cosas no me molestan	4	4	4	4
	Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad	4	4	4	4
	Si tengo que decir, usualmente lo digo	4	4	4	4
	Hay muchas cosas de mi que cambiaria, si pudiese	4	4	4	4
	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva	4	4	4	4
	Me rindo fácilmente	4	4	4	4
Personal	Es bastante difícil ser “yo mismo”	4	4	4	4
	Me siento muchas veces confundido	4	4	4	4
	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo	4	4	4	4
	No estoy tan simpático como mucha gente	4	4	4	4
	Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago	4	4	4	4
	Frecuentemente desearía ser otra persona	4	4	4	4
Social	No soy digno de confianza	4	4	4	4
	Soy muy divertido(a)	4	4	4	4

	Soy muy popular entre las personas de mi edad	4	3	4	4
	La gente usualmente sigue mis ideas	4	3	3	4
	Muchas personas son más preferidas que yo	4	4	4	4
	Me resulta difícil hablar frente a un grupo	4	4	4	4
	Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo	4	4	4	4
Familiar	Generalmente mi familia considera mis sentimientos	4	4	4	4
	Mi familia me comprende	4	4	4	4
	Me altero fácilmente en casa	4	4	4	4
	Mi familia espera mucho de mi	4	4	4	4
	Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa	4	4	4	4
	Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionado	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X). En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()


 Dra. M. Soledad Chamorro Guerra
 PSICÓLOGA
 CPSP N° 9805

B. VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ESTIMACIÓN DEL AFRONTAMIENTO COPE-28

Nombre del experto: M. Selma Chamorro Guerra.

Especialidad: Psicóloga - Doctora en Ciencias de la Salud.

“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiente y claridad”

Dimensión	Ítems	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Estilo de afrontamiento centrado en las emociones	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer	4	4	4	4
	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy	4	4	4	4
	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente	4	4	4	4
	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer	4	4	4	4
	Hago bromas sobre ello	4	4	4	4
	Tomo medidas para intentar que la situación mejore	4	4	4	4
	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión	4	4	4	4
	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir	4	4	4	4
	Me echo la culpa de lo que ha sucedido	4	4	4	4
	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen	4	4	4	4

Estilos de afrontamiento centrado en las emociones	Acepto la realidad de lo que ha sucedido	4	4	4	4
	Me digo a mí mismo "esto no es real"	4	4	4	4
	Hago bromas sobre ello	4	4	4	4
	Consigo apoyo emocional de otros	4	4	4	4
	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables	4	4	4	4
	Me niego a creer que haya sucedido.	4	4	4	4
	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo	4	4	4	4
	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales	4	4	4	4
	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien	4	4	4	4
	Busco algo bueno en lo que está sucediendo	4	4	4	4
	Busco algo bueno en lo que está sucediendo	4	4	4	4
	Rezo o medito	4	4	4	4
	Aprendo a vivir con ello	4	4	4	4
	Expreso mis sentimientos negativos.	4	4	4	4
	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo	4	4	4	4
	Renuncio al intento de hacer frente al problema	4	4	4	4

TERCER JUEZ

A. VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE AUTOESTIMA DE COPERSMITH –ADULTOS.

Nombre del experto: Kelly Ivonne Rueda Matasoglio

Especialidad: Magister en Psicología educativa

"Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

Dimensión	Ítems	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Personal	Usualmente las cosas no me molestan	4	4	4	4
	Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad	4	4	4	4
	Si tengo que decir, usualmente lo digo	4	4	4	4
	Hay muchas cosas de mí que cambiaría, si pudiese	4	4	4	4
	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva	4	4	4	4
	Me rindo fácilmente	4	4	4	4
	Es bastante difícil ser "yo mismo"	4	4	4	4
	Me siento muchas veces confundido	4	4	4	4
	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo	4	4	4	4
	No estoy tan simpático como mucha gente	4	4	4	4
	Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago	4	4	4	4
	Frecuentemente desearía ser otra persona	4	4	4	4
	No soy digno de confianza	4	4	4	4
Social	Soy muy divertido(a)	4	4	4	4

	Soy muy popular entre las personas de mi edad	4	4	4	4
	La gente usualmente sigue mis ideas	4	4	4	4
	Muchas personas son más preferidas que yo	4	4	4	4
	Me resulta difícil hablar frente a un grupo	4	4	4	4
	Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo	4	4	4	4
Familiar	Generalmente mi familia considera mis sentimientos	4	4	4	4
	Mi familia me comprende	4	4	4	4
	Me altero fácilmente en casa	4	4	4	4
	Mi familia espera mucho de mí	4	4	4	4
	Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa	4	4	4	4
	Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionado	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X). En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()


 Kello Ivonne Rueda Mata
 PSICÓLOGA
 CPsP. 16692

B. VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ESTIMACIÓN DEL AFRONTAMIENTO COPE-28

Nombre del experto: Kelly Ivonne Rueda Matasoglio

Especialidad: Magister en Psicología educativa

“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

Dimensión	Ítems	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Estilo afrentamiento orientado en problemas	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer	4	4	4	4
	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy	4	4	4	4
	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente	4	4	4	4
	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer	4	4	4	4
	Hago bromas sobre ello	4	4	4	4
	Tomo medidas para intentar que la situación mejore	4	4	4	4
	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión	4	4	4	4
	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir	4	4	4	4
	Me echo la culpa de lo que ha sucedido	4	4	4	4
	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen	4	4	4	4

Estilos afrentamiento centrado en emociones	de las	Acepto la realidad de lo que ha sucedido	4	4	4	4
		Me digo a mí mismo "esto no es real"	4	4	4	4
		Hago bromas sobre ello	4	4	4	4
		Consigo apoyo emocional de otros	4	4	4	4
		Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables	4	4	4	4
		Me niego a creer que haya sucedido.	4	4	4	4
		Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo	4	4	4	4
		Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales	4	4	4	4
		Consigo el consuelo y la comprensión de alguien	4	4	4	4
		Busco algo bueno en lo que está sucediendo	4	4	4	4
		Busco algo bueno en lo que está sucediendo	4	4	4	4
		Rezo o medito	4	4	4	4
		Aprendo a vivir con ello	4	4	4	4
		Expreso mis sentimientos negativos.	4	4	4	4
		Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo	4	4	4	4
		Renuncio al intento de hacer frente al problema	4	4	4	4

Estilos afrentamiento centrado en evitación replanteamiento	de	Renuncio a intentar ocuparme de ello	4	4	4	4
	la o	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (). En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()



 Kelly Ivonne Rueda Mata soñito
 PSICÓLOGA
 CPsP. 16692

Anexo 06. Confiabilidad de los instrumentos

A. PRIMERA VARIABLE: AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,811	28

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
41,25	108,316	10,408	28

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer	40,12	102,617	,437	,803
2. Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy	39,16	104,796	,282	,808
3. Acepto la realidad de lo que ha sucedido	39,04	104,669	,234	,809
4. Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente	39,49	100,962	,360	,804
5. Me digo a mí mismo "esto no es real"	40,24	102,234	,352	,805
6. Intento proponer una estrategia sobre qué hacer	39,24	102,740	,380	,804
7. Hago bromas sobre ello	39,99	101,050	,366	,804
8. Hago bromas sobre ello	39,84	100,847	,321	,806

9. Consigo apoyo emocional de otros	39,67	98,526	,455	,800
10. Tomo medidas para intentar que la situación mejore	39,11	104,380	,184	,811
11. Renuncio a intentar ocuparme de ello	40,27	100,860	,295	,807
12. Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables	40,52	102,658	,266	,808
13. Me niego a creer que haya sucedido.	40,31	103,028	,254	,808
14. Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo	39,50	99,797	,359	,804
15. Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo	39,99	100,721	,274	,809
16. Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales	39,89	94,709	,562	,794
17. Consigo el consuelo y la comprensión de alguien	39,95	97,567	,510	,797
18. Busco algo bueno en lo que está sucediendo	39,27	101,037	,388	,803
19. Busco algo bueno en lo que está sucediendo	39,47	100,784	,318	,806
20. Rezo o medito	39,22	99,772	,415	,802
21. Aprendo a vivir con ello	39,29	101,448	,345	,805
22. Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión	39,41	99,207	,395	,802
23. Expreso mis sentimientos negativos.	40,10	102,496	,244	,809
24. Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo	40,76	103,323	,245	,809
25. Renuncio al intento de hacer frente al problema	40,56	104,097	,175	,812

26. Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir	39,21	104,321	,157	,813
27. Me echo la culpa de lo que ha sucedido	40,37	102,592	,242	,809
28. Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen	39,72	98,582	,451	,800

B. SEGUNDA VARIABLE: AUTOESTIMA

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,720	25

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
16,75	11,456	3,385	25

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Usualmente las cosas no me molestan	16,36	10,614	,188	,711
2. Me resulta difícil hablar frente a un grupo	15,96	10,897	,143	,716
3. Hay muchas cosas de mí que cambiaría, si pudiese	16,44	10,275	,322	,694
4. Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad	15,91	11,321	-,001	,729
5. Soy muy divertido(a)	15,95	10,909	,145	,715
6. Me altero fácilmente en casa	16,20	10,896	,093	,723
7. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva	16,08	10,501	,240	,705
8. Soy muy popular entre las personas de mi edad	16,33	11,868	-,192	,757
9. Generalmente mi familia considera mis sentimientos	16,01	10,316	,332	,694
10. Me rindo fácilmente	15,91	10,283	,434	,687

11. Mi familia espera mucho de mí	16,52	11,544	-,093	,740
12. Es bastante difícil ser "yo mismo"	15,93	10,247	,434	,686
13. Me siento muchas veces confundido	16,08	10,146	,362	,689
14. La gente usualmente sigue mis ideas	16,20	10,516	,212	,708
15. Tengo una pobre opinión a cerca de mi mismo	15,86	10,525	,402	,694
16. Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa	16,02	10,455	,275	,701
17. Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo	15,98	9,974	,492	,677
18. No estoy simpático como mucha gente	16,14	10,829	,120	,720
19. Si tengo que decir, usualmente lo digo	15,93	10,855	,180	,712
20. Mi familia me comprende	15,94	10,616	,268	,703
21. Muchas personas son más preferidas que yo	16,43	12,172	-,285	,765
22. Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando	15,93	10,349	,391	,690
23. Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago	15,90	10,420	,391	,692
24. Frecuentemente desearía ser otra persona	15,86	10,677	,326	,700
25. No soy digno de confianza	16,15	10,914	,092	,723



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN -HUANUCO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

A los...15...días del mes de septiembre del 2023, siendo las 11:00 a.m., se reunieron en forma presencial, los Miembros integrantes del Jurado Examinador de la Tesis, titulada: **"AFRONTAMIENTO PSICOLOGICO Y AUTOESTIMA EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE AUCAYACU CONTAGIADOS CON EL COVID – 19, HUANUCO -2022"**, de las Bachilleres **YOLANDA MARIELA ROJAS VILLARREAL y CANDY THALIA TARAZONA MARIANO**, teniendo como Asesor de tesis al Mg. Leo Cisneros Martínez, procedieron a dar inicio al acto de sustentación de tesis para el otorgamiento del título de Licenciada en Psicología, siendo los Miembros del Jurado los siguientes:

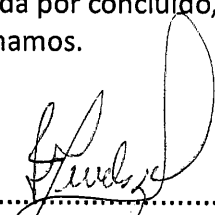
- **Dra. JEANETTE SUSANA MENDOZA LOLI** **PRESIDENTE**
- **Mg. YESSICA MARIA RIVERA MANSILLA** **SECRETARIA**
- **Mg. ELIZABETH CHAVEZ HUAMAN** **VOCAL**

Finalizada la sustentación de la tesis, se procedió a deliberar y verificar la calificación, habiendo obtenido las notas y el resultado siguiente:

GRADUANDOS	1° Miembro	2° Miembro	3° Miembro	Prom. Final
ROJAS VILLARREAL YOLANDA MARIELA	16	16	16	16
TARAZONA MARIANO, CANDY THALIA	16	16	16	16

OBSERVACIONES:

Se da por concluido, el Acto de Sustentación de la Tesis a horas 12:15 p.m., en fe de lo cual firmamos.

.....


PRESIDENTE

.....


SECRETARIO

.....


VOCAL



Universidad Nacional "Hermilio Valdizán" de Huánuco



Facultad de Psicología

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

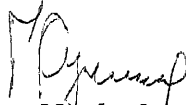
**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TEMA N° 033-2023-DUI-
FAPSIC-UNHEVAL**

Que en atención a lo solicitado por el asesor de tesis y en virtud del informe presentado de Conformidad y Originalidad del tema de investigación, se hace Constar que:

La investigación titulada: **"AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO Y AUTOESTIMA EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE AUCAYACU CONTAGIADOS CON EL COVID-19, HUÁNUCO –2022"**; presentado por los Bachs.; **Rojas Villarreal, Mariela Yolanda y Tarazona Mariano, Candy Thalia**; presenta **ORIGINALIDAD** respecto al tema de investigación.

Se expide la presente **CONSTANCIA** a solicitud de los interesados para los fines pertinentes.

Huánuco, 03 de octubre de 2023.


Dra. Flor María Ayala Albites
Directora de la Unidad de
Investigación
Facultad de Psicología

c.c UIPsic.



Universidad Nacional "Hermilio Valdizán" de Huánuco



Facultad de Psicología

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE CONTROL ANTIPLAGIO N° 033-2023-DUI-FAPSI-UNHEVAL

Que en atención a lo solicitado por el asesor de tesis y en virtud del informe presentado de Conformidad y Control Anti plagio se hace constar que:

La investigación titulada: **"AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO Y AUTOESTIMA EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE AUCAYACU CONTAGIADOS CON EL COVID-19, HUÁNUCO –2022"**; presentada por los bachilleres: **Rojas Villarreal, Mariela Yolanda y Tarazona Mariano, Candy Thalía**; presenta un índice de similitud de **25%** según lo verificado en el reporte del análisis del Software Turnitin (informe anexo).

Por lo anterior, se concluye que las coincidencias no exceden el máximo de porcentaje permitido establecido en el Reglamento General de Grados y Títulos vigente de la UNHEVAL. (Art. 10°, segunda parte, inciso "e").

Se expide la presente CONSTANCIA a solicitud de los interesados para los fines pertinentes (se adjunta informe).

Huánuco, 03 de octubre del 2023

DRA. FLOR MARÍA AYALA ALBITES
DIRECTORA DE LA UNIDAD INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

c.c UIPsic.

NOMBRE DEL TRABAJO

AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO Y AUTOESTIMA EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE AUCAYACU CONTAGIADOS CON EL COVID- 19, HUÁNUCO - 2022

AUTOR

ROJAS VILLARREAL, Mariela Yola TARA ZONA MARIANO, Candy Thalia

RECuento DE PALABRAS

19096 Words

RECuento DE CARACTERES

107775 Characters

RECuento DE PÁGINAS

121 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

13.1MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 3, 2023 8:22 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 3, 2023 8:24 AM GMT-5

● **25% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 24% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de CrossRef

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

NOTA BIBLIOGRÁFICA

La Tesista BACH. ROJAS VILLARREAL, Mariela Yolanda, nació el 22 de diciembre de 1998, en el distrito de Jesús, provincia de Lauricocha, región Huánuco, cursó sus estudios primarios en la hoy Institución Educativa N° 32264 egresando en el año 2010, el nivel secundario lo realizó en el Colegio José Varallanos del distrito de Jesús, saliendo de promoción en el año de 2015, posteriormente cursó sus estudios superiores la carrera profesional de Psicología en la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” de la ciudad de Huánuco.

Inició sus estudios superiores de bachiller para la profesión de PSICOLOGÍA el año 2016 hasta finales del 2021, para luego seguir preparándose como magister en las siguientes menciones: Sistema de Protección de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente frente a la Violencia durante el 2023 los cuales aún está cursando.

Se ha desarrollado laboralmente en los siguientes ámbitos con los siguientes cargos:

- PERSONAL DE APOYO DE LA GERENCIA GENERAL DEL IVP – MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUÁNUCO.

Además, está a poco de obtener el grado de Licenciada en Psicología; cabe recalcar que toda su experiencia académica le llevo a plantearse temas relevantes de diferentes áreas, decidiendo investigar sobre el “AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO Y AUTOESTIMA EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE AUCAYACU CONTAGIADOS CON EL COVID- 19, HUÁNUCO – 2022”, los cuales son de impacto significativo de todo lo que aprendió gracias a la guía de los catedráticos universitarios.

La Tesista BACH. TARAZONA MARIANO, Candy Thalía, nació el 14 de Setiembre de 1998, en el distrito de Huánuco, provincia de Huánuco, región Huánuco, cursó sus estudios primarios en la hoy Institución Educativa Julio Armando Ruiz Vásquez egresando en el año 2009, el nivel secundario lo realizó en el Julio Armando Ruiz Vásquez del distrito de Amarilis, saliendo de promoción en el año de 2014, posteriormente cursó sus estudios superiores la carrera profesional de Psicología en la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” de la ciudad de Huánuco.

Se ha desarrollado laboralmente en los siguientes ámbitos con los siguientes cargos:

- Tutora en la Academia Vonex
- Digitadora en el EsSalud

Además, está a poco de obtener el grado de Licenciada en Psicología; cabe recalcar que toda su experiencia académica le llevo a plantearse temas relevantes de diferentes áreas, decidiendo investigar sobre el “AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO Y AUTOESTIMA EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE AUCAYACU CONTAGIADOS CON EL COVID- 19, HUÁNUCO – 2022”, los cuales son de impacto significativo de todo lo que aprendió gracias a la guía de los catedráticos universitarios.

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
----------	-------------------------------------	----------------------	--	-----------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	PSICOLOGÍA
Escuela Profesional	PSICOLOGÍA
Carrera Profesional	PSICOLOGÍA
Grado que otorga	GRADO DE BACHILLER EN PSICOLOGÍA
Título que otorga	LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	
Grado que otorga	

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:		ROJAS VILLARREAL MARIELA YOLANDA						
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	935966279
Nro. de Documento:	73693760				Correo Electrónico:		Yolandarojas0401@gmail.com	

Apellidos y Nombres:		TARAZONA MARIANO CANDY THALIA						
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	916669940
Nro. de Documento:	74998713				Correo Electrónico:		candythalia1998@gmail.com	

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)							SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Apellidos y Nombres:		CISNEROS MARTINEZ LEO				ORCID ID:	0000-0003-3540-6556			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	22499593		

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	MENDOZA LOLI, JEANETTE SUSANA
Secretario:	RIVERA MANSILLA, YESSICA MARIA
Vocal:	CHAVEZ HUAMAN, ELIZABETH
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)

AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO Y AUTOESTIMA EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE AUCAYACU CONTAGIADOS CON EL COVID-19, HUÁNUCO- 2022

b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)

TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.

d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.

e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.

f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.

g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.

h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)

2023

Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo	Tesis Formato Patente de Invención
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)	

Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	AUTOESTIMA	COVID 19	PERSONAL DE SALUD
--	------------	----------	-------------------





Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)	
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:	

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	ROJAS VILLARREAL MARIELA YOLANDA	Huella Digital
DNI:	73693760	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	TARAZONA MARIANO CANDY THALIA	Huella Digital
DNI:	74998713	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 19/10/2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.