



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**Nivel de ansiedad y estrategias de afrontamiento en  
adolescentes de una Institución Educativa, durante la  
pandemia por Covid 19, Lima. 2022**

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**AUTOR**

Araceli Mabel QUISPE MATIENZO

**ASESOR**

Dra. María Jackeline CUÉLLAR FLORENCIO

Lima, Perú

2022



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Quispe A. Nivel de ansiedad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, durante la pandemia por Covid 19, Lima. 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2022.

---

## Metadatos complementarios

<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	Araceli Mabel Quispe Matienzo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73088975
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0003-4300-8742">https://orcid.org/0000-0003-4300-8742</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	María Jackeline Cuéllar Florencio
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09306557
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-5711-3837">https://orcid.org/0000-0002-5711-3837</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Jhon Alex Zeladita Huaman
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	40635267
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	25755035
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Cecilia Victoria Chávez Camacho
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	10628208
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	No aplica
Grupo de investigación	Investigadores de Campo - INVESAPS

Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Villa el Salvador Institución: Institución Educativa Emblemática N°6066 “Villa el Salvador”. Avenida: Los Álamos s/n Sector:2 Latitud: -12.21314 Longitud: -76.93949
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Noviembre 2021 – Agosto 2022
URL de disciplinas OCDE	Enfermería <a href="http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a>



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN 05/10/2022**

HORA INICIO : 15:05 Hrs.

HORA TÉRMINO : 16: 23 Hrs.

**2. MIEMBROS DEL JURADO**

Presidente : Mg. Jhon Alex Zeladita Huaman

Miembro : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Miembro : Mg. Cecilia Victoria Chávez Camacho

Asesora : Dra. María Jackeline Cuéllar Florencio

**3. DATOS DEL TESISTA**

APELLIDOS Y NOMBRES : Araceli Mabel Quispe Matienzo

CODIGO : 17010105

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: N°006055-2022-R/UNMSM (14/05/2022)

TÍTULO DE LA TESIS:

**“Nivel de ansiedad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una  
Institución Educativa, durante la pandemia por Covid 19, Lima . 2022”**

**4. RECOMENDACIONES**

**Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:**

<https://us02web.zoom.us/j/87281921859?pwd=eVdYL2haZEIGMm93QmZ0cndwVE5Bdz09>

ID: 872 8192 1859

Grabación archivada en: Escuela Profesional de Enfermería



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. **NOTA OBTENIDA:** 17, diecisiete

6. **FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO**

 <b>Firma</b>	 <b>Firma</b>
Mg. Zeladita Huaman Jhon Alex DNI 40635267	Dra. Reyes Quiroz Giovanna Elizabeth DNI 25755035
<b>PRESIDENTE</b>	<b>MIEMBRO</b>

 <b>Firma</b>	 <b>Firma</b>
Mg. Cecilia Victoria Chávez Camacho DNI 10628208	Dra. María Jackeline Cuéllar Florencio DNI 09306557
<b>MIEMBRO</b>	<b>ASESOR(A)</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, durante la pandemia por Covid 19.

**Material y métodos:** El estudio es de tipo cuantitativo, aplicada, método descriptivo y de corte transversal. La muestra se realizó por muestreo no probabilístico siendo un total de 262 adolescentes. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos, 2 cuestionarios: Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y el Inventario de afrontamiento COPE Breve.

**Resultados:** En relación al nivel de ansiedad: el 19%(49) presenta un nivel mínimo, 28%(74) leve, 27%(72) moderado y 26%(67) grave, siendo el síntoma predominante con un 62%(163) la “sensación de desmayarme”; en las estrategias de afrontamiento predominan: centrado “en el problema” un 52% (135), “en la emoción” 60% (156) y “en la evitación” 55% (144), encontrándose como estrategia predominante el no “Utilizo alcohol u otras drogas para superarlo” con un 89%(232).

**Conclusión:** El nivel de ansiedad de los adolescentes en su mayoría es de leve a moderado, manifestado por “sensación de desmayarme”; siendo la estrategia de afrontamiento centrado “en la emoción”, predominando el no “Utilizo alcohol u otras drogas para superarlo”.

**Palabras claves:** Nivel de ansiedad, estrategias de afrontamiento, Covid 19, adolescentes, salud mental.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of anxiety and coping strategies in adolescents in an educational institution during the Covid 19 pandemic.

**Material and Method:** The study is quantitative, applied, descriptive method and cross-sectional. The sample was made by non-probabilistic sampling, with a total of 262 adolescents. The technique used was the survey and the instruments were 2 questionnaires: Beck Anxiety Inventory (BAI) and the COPE Brief Coping Inventory.

**Results:** In relation to the level of anxiety: 19%(49) present a minimal level, 28%(74) mild, 27%(72) moderate and 26%(67) severe, being the predominant symptom with 62%(163) the "feeling faint"; in the coping strategies predominate: "problem-focused" 52%(135), "emotion-focused" 60%(156) and "avoidance-focused" 55%(144), being the no "I use alcohol or other drugs to overcome it" the most used with 89%(232).

**Conclusion:** The level of anxiety of adolescents is mostly mild to moderate, manifested by "feeling faint"; being the coping strategy focused "on emotion", predominating the no "I use alcohol or other drugs to overcome it".

**Keywords:** anxiety level, coping strategies, Covid 19, adolescents, mental health.

## DEDICATORIA

A mi familia y a aquellas personas que me animaron a seguir y a ser fuerte, aun cuando todo parezca imposible. A mis abuelos, Esther y Adrián, todo lo que he logrado es por y para ustedes.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis padres Miguel y Esmila por apoyarme incondicionalmente, pese a las adversidades.

A mi asesora Dra. María Jackeline Cuéllar Florencio por su paciencia, dedicación y por transmitirme sus conocimientos.

Al director de la Institución Educativa por haberme apoyado enormemente, brindando su tiempo y asignándome a tutores tan amables y solidarios.

## INDICE

RESUMEN .....	2
ABSTRACT .....	3
DEDICATORIA .....	4
AGRADECIMIENTOS .....	5
<b>CAPITULO I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>8</b>
1.1. Planteamiento, delimitación y formulación del problema .....	8
1.2. Objetivos .....	12
1.2.1. Objetivo general: .....	12
1.2.2. Objetivos específicos: .....	12
1.3. Importancia y alcance de la investigación .....	13
<b>CAPITULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA</b> .....	<b>16</b>
2.1. Antecedentes del estudio .....	16
2.2. Bases teóricas .....	22
2.3. Definición operacional de términos .....	36
<b>CAPITULO III. HIPOTESIS Y VARIABLES</b> .....	<b>37</b>
3.1. Hipótesis .....	37
3.2. Variables .....	37
<b>CAPITULO IV. MATERIALES Y METODOS</b> .....	<b>38</b>
4.1. Tipo y método de investigación .....	38
4.2. Diseño de investigación .....	38
4.3. Sede de estudio .....	38
4.4. Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión) ...	39
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad .....	40
4.6. Procedimiento de recolección y procesamiento de datos .....	41
4. 7. Análisis estadístico .....	42
4. 8. Consideraciones éticas .....	43
<b>CAPITULO V. RESULTADOS</b> .....	<b>45</b>
5. 1. Presentación de tablas y/o gráficos y descripción de los resultados	45
<b>CAPITULO VI. DISCUSIÓN</b> .....	<b>55</b>
<b>CAPITULO VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>60</b>

7.1. Conclusiones: .....	60
7.2. Recomendaciones: .....	61
<b>CAPITULO VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	62
ANEXOS .....	75

## **CAPITULO I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Planteamiento, delimitación y formulación del problema**

La pandemia actual por coronavirus (COVID-19) originado en Wuhan(China), sigue siendo una emergencia de salud pública de preocupación internacional. A fines de enero del 2020, el Comité de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasificó a este brote como una emergencia de salud global tras el aumento de casos en China y otros países, entre ellos Perú, quien fue uno de los primeros países de América Latina en decretar el estado de emergencia, cerrar fronteras, e implementar una cuarentena para controlar la expansión del virus. Tras la detección del primer caso, días posteriores a la fecha, se registró el incremento de personas infectadas por Sars Cov 2 en las diferentes regiones del país (1).

Las consecuencias de esta pandemia como el cierre de las Instituciones educativas y el aislamiento domiciliario prolongado, constituyen cambios importantes en los hábitos y rutinas de vida de los adolescentes, que sumados a los factores estresantes propios a la vivencia de una emergencia sanitaria de tanta magnitud (miedo al contagio, pérdida de seres queridos, etc.). Influyen negativamente en su salud mental, aunque cada adolescente reaccione de una manera distinta a situaciones estresantes, son vulnerables a presentar complicaciones psiquiátricas que van desde síntomas aislados hasta el desarrollo del insomnio o la ansiedad, que puede manifestarse mediante ataques de pánico, tensión muscular, miedo; depresión, y trastorno postraumático por estrés (2).

La familia juega un rol importante en esta etapa de vida, tanto los niños como los adolescentes observan el comportamiento y emociones de los adultos para así identificar señales que los encaminen a cómo manejar sus propias emociones en situaciones difíciles. La presencia del aislamiento y distanciamiento social prolongados pueden generar: ansiedad, tristeza, preocupación, cambios en el comportamiento, bajo rendimiento académico y

en las familias al presentar frustración, irritabilidad y poca tolerancia, son vulnerables a sufrir cualquier tipo de maltrato (3).

El confinamiento puede verse como una manera de esclarecer cuáles pueden ser las medidas más efectivas para llevar la convivencia de un modo más favorable, y en especial para los adolescentes, cuando se alteran variables tan determinantes como el tiempo que se está en el domicilio, el incremento de interacciones entre los miembros de la familia, la reducción del "espacio personal" entre unos y otros, el cambio en el modo de trabajar de los padres, la organización de las tareas diarias, entre otros (4).

En el año 2020, Minedu indica que para prevenir la propagación de la Covid 19 en las Instituciones Educativas, se desarrollará el servicio educativo no presencial, estableciendo el trabajo remoto de los docentes durante el estado de emergencia a nivel nacional o durante el periodo que disponga el Ministerio de Educación (5). Tras un largo periodo de enseñanza virtual, a fines del 2021, debido a la reducción de casos de contagio, además de que las Instituciones cumplieron con las condiciones sanitarias de acuerdo a lo estipulado, se procede al retorno voluntario a la semipresencialidad (6).

Tras retomarse las clases semipresenciales, luego de un largo tiempo de trabajo a distancia y que ahora están en contacto con aquellas personas con quienes convivirán durante gran parte del día; se han implementado estrategias referentes a la salud mental, en donde el docente tendrá la función de identificar las preocupaciones como consecuencia de la pandemia, además de generar espacios y actividades recreativas con el objetivo de disminuir situaciones que generen estrés y ansiedad (6).

En este sentido, resulta de importancia el estudio de las estrategias de afrontamiento, pues de esta forma es posible mitigar los efectos negativos relacionados con las situaciones estresantes, ya que estas constituyen alternativas que despliegan comportamientos orientados a dar respuesta, originados del propio proceso evolutivo y del contexto social inmediato en el que se va desarrollando. La implementación de estas estrategias otorga al

adolescente el poder de prepararse para tolerar, evitar o disminuir las consecuencias producto del evento o situación considerada como amenazante para ellos, el éxito o fracaso que se obtenga al emplearlas no implica que existan mejores ni peores, pues la efectividad se evalúa respondiendo a las posibilidades del entorno y el momento vital (7).

Según la OMS, datos epidemiológicos hasta el 2021, indican que los trastornos mentales representan cerca del 13% de la carga mundial de enfermedades y lesiones en los adolescentes (entre 10 y 19 años), la mayoría de estos trastornos inician a los 14 años o menos, pero no son identificados ni tratados a tiempo. La ansiedad se encuentra presente en 3.6% en las edades de 10 a 14 años y el 4.6% desde los 15 a 19 años, siendo vulnerables a ser excluidos socialmente, discriminados, con problemas a nivel educativo, conductas de riesgo, inadecuada salud física y violaciones de derechos humanos (8).

En el Perú, el Ministerio de Salud, tras implementar una línea de apoyo mediante las llamadas telefónicas (línea 113), durante el periodo de un mes aproximadamente en el 2020, identificó que de un total de 24 802 personas, 3 144 presentaron síntomas ansiosos y/o depresivos, siendo los consultantes un total de 36 entre las edades de 6 a 11 años, 226 entre 12 a 17 años y 3, 338 entre 18 y 25 años. Entre los principales motivos de consulta se encontró: miedo al contagio propio y de la familia, duelo por la pérdida de familiares, procedimientos para las pruebas de descartar y tratamiento (9).

Por otro lado, el Órgano Oficial del Instituto Nacional de Salud Mental “Anales de Salud Mental”, realizó un estudio epidemiológico en niños y adolescentes en Lima Metropolitana, identificando que el 2% de niños de 6 a 11 años y el 10.8% de adolescentes, presenta ansiedad generalizada, relacionado con la pandemia por Covid 19 (10).

A nivel local hasta el 2016, dentro de las 10 primeras causas de morbilidad en los adolescentes, las enfermedades mentales y del comportamiento representaban el 2.33% (352) (11).

En suma, en una emergencia de salud pública internacional como la que estamos viviendo es importante investigar el impacto psicológico que está produciendo la pandemia en poblaciones concretas, para poder desarrollar estrategias en aras que puedan reducir este impacto durante la crisis; el profesional de enfermería, como parte de sus responsabilidades se centra en ofrecer tanto a la persona como a su familia, un cuidado comprometido, directo y cálido, tomando en cuenta su contexto psicosocial, sus ideales y creencias en los momentos críticos de la vida, siempre identificando a la persona como un ser único, integral, con potencialidades para desarrollarse, para cambiar y adaptarse a diferentes circunstancias. En la prevención primaria es crucial su rol para promover el desarrollo de la personalidad del individuo, en este caso, del adolescente; y para poder lograrlo, se necesitan identificar los factores de riesgo y las medidas que utilizan para afrontar la ansiedad, para así, de esta forma, proceder a planear acciones que promuevan la salud mental, según la magnitud de la problemática identificada (12).

Surge la motivación de estudiar la ansiedad y las estrategias de afrontamiento, al observarse en los medios de comunicación el aumento de casos de suicidio provocados por el aislamiento social, y además la manifestación de algunos comentarios por parte de los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa ya que refieren:

“Cuando paso el día en casa me siento más tranquila que estando en la calle, pero cuando paso mucho tiempo en casa es demasiado también, me desespero, me pongo nerviosa, inquieta, no sé qué hacer, así que normalmente me pongo a jugar en mi pc, incluso he llegado a estar todo un día completo dibujando para distraerme, mi mamá ha llegado a gritarme por eso pero no sé qué otra cosa hacer”, “Hay algunos días en donde cuando entraba a mi clase, desde mi celular, me ponía a sudar como si hubiera corrido un montón, me daba miedo que escucharan a mi mamá, a mis perritos, me daba vergüenza, hasta mis piernas me temblaban, he llegado a salirme de algunas clases cuando me llamaban para participar o hacia como que mi internet fallaba para escribir mis respuestas”

El contexto mencionado genera diversas interrogantes: ¿Cuál es el nivel de ansiedad en los adolescentes?, ¿Todos los adolescentes tienen un nivel alto de ansiedad?, ¿Cuál es la manifestación de ansiedad que más se presenta en los adolescentes?, ¿Cuándo están ansiosos, buscan ayuda para solucionarlo?, ¿Los adolescentes saben qué hacer cuando tienen alguna manifestación de ansiedad?, ¿Qué es lo que hacen los adolescentes para calmar las manifestaciones de ansiedad? ¿Los adolescentes saben afrontar situaciones difíciles? ¿Los adolescentes con nivel bajo, medio o alto de ansiedad utilizan las mismas estrategias para afrontar el problema?

De acuerdo a lo descrito anteriormente, se procede a realizar la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de ansiedad y las estrategias de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, durante la pandemia por Covid 19, 2022?

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo general:**

Determinar el nivel de ansiedad y las estrategias de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, durante la pandemia por Covid 19, 2022.

### **1.2.2. Objetivos específicos:**

- Identificar el nivel de ansiedad en adolescentes durante la pandemia por Covid 19 en la dimensión subjetiva.
  
- Identificar el nivel de ansiedad en adolescentes durante la pandemia por Covid 19 en la dimensión neurofisiológica.

- Identificar el nivel de ansiedad en adolescentes durante la pandemia por Covid 19 en la dimensión autónoma.
- Identificar el nivel de ansiedad en adolescentes durante la pandemia por Covid 19 en la dimensión de pánico.
- Identificar las estrategias de afrontamiento en adolescentes durante la pandemia por Covid 19 en la dimensión centrado en el problema.
- Identificar las estrategias de afrontamiento en adolescentes durante la pandemia por Covid 19 en la dimensión centrado en la emoción.
- Identificar las estrategias de afrontamiento en adolescentes durante la pandemia por Covid 19 en la dimensión centrado en la evitación del problema.

### **1.3. Importancia y alcance de la investigación**

La ansiedad es considerada como un sentimiento importante en el ser humano, su principal objetivo es advertir y activarse ante situaciones consideradas amenazantes o peligrosas, permitiéndonos huir o hacerle frente al problema; bajo el contexto de la pandemia y sus consecuencias, como la sensación de sentirse aislado o alejado de los demás, afecta la vida del adolescente, por lo que puede conllevar al riesgo de depresión y por ende suicidio, ya que existe una mayor probabilidad de que los adolescentes experimenten estas conductas y sentimientos negativos durante una crisis post pandemia como la que se vive en la actualidad; y más aún por la etapa de transición que cursa (13).

El pasar por estas consecuencias, resulta complicado para el adolescente, especialmente a nivel educativo, puesto que la integridad de la vida académica se movilizó a la modalidad virtual y con ello el cierre de espacios de intercambio personal, social y lúdico. Además, el estar mucho tiempo en familia, en algunos casos aumentó el maltrato y abuso infantil (14).

La presencia de la pandemia y el asilamiento no solo cambiaron en el adolescente la forma en que cursan los estudios, sino también, en como pasar el tiempo libre, el conectarse con sus amigos y familia, por lo que la ansiedad se hizo presente en la mayoría de ellos (15), inclusive, un estudio realizado en Cusco, identifica que de un total de 251 estudiantes, el 83% (208) presentan un nivel alto o superior de ansiedad producto de las clases virtuales, esto tal vez se deba a la falta de costumbre y las limitaciones en la tecnología (16).

Sin embargo, existen medidas de afrontamiento que comprenden todas aquellas variables individuales y sociales que permiten manejar estas situaciones estresantes, como lo son las consecuencias producto de la pandemia, de una manera más eficiente, permitiéndoles rebasar estos obstáculos; ya que mientras más recursos tenga la persona, menor será la presencia de síntomas y/o malestares psico-emocionales (17).

Esto representa un gran desafío para el área de la salud, ya que más allá de ver el problema y la realidad por la que están pasando los adolescentes, podría tomarse como una oportunidad para poder aprovechar estos cambios, como por ejemplo: uso de las tecnologías (redes sociales) para promover los cuidados en la salud mental, cambios positivos en los estilos de vida, promover la comunicación y unión familiar, aprender a pedir ayuda cuando se necesite, entre otros.

De manera científica, los resultados permitirán crear nuevos modelos, protocolos de atención al adolescente que permitan valorar, diagnosticar y mitigar los signos y síntomas de ansiedad, logrando que él afronte positivamente el problema, conociendo la realidad a la que se enfrenta, conjuntamente con la familia y comunidad.

La investigación desarrollada contribuirá teóricamente creando estrategias de mayor conciencia sobre la responsabilidad que tiene el enfermero(a) para abordar sus intervenciones en este grupo etario vulnerable como lo es el adolescente, especialmente pautas que contribuyan al cuidado de la salud

mental, así como orientar a la familia para que sean el soporte ideal identificando los signos de alarma de la ansiedad y las medidas de afrontamiento (3).

Los resultados de este estudio están orientados a proporcionar información relevante a la Institución Educativa, para que conjuntamente con el equipo de salud del establecimiento de salud más cercano, se logre la implementación de talleres dentro de las horas de tutorías que abarquen el tema de ansiedad y las estrategias de afrontamiento.

## CAPITULO II: REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes del estudio

#### Antecedentes Internacionales

Ávila S., Carrillo R. y Guarín J., en el año 2021, realizaron en Colombia una investigación titulada “Niveles de ansiedad en estudiantes del grado 11 de una Institución Educativa de Bucaramanga”, cuyo objetivo fue evaluar los niveles de ansiedad en los estudiantes, siendo este un estudio descriptivo realizado en una muestra de 115 estudiantes entre 15 a 20 años, se utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck, obteniendo las siguientes conclusiones:

“En cuanto a la ansiedad, es una problemática común en los adolescentes, y que ésta afecta distintas áreas de su vida, llegando a causar un malestar físico, psicológico y emocional. Los síntomas más frecuentes que presentan los adolescentes ante la ansiedad son los siguientes: miedo, inquietud, sudoraciones, problemas digestivos e incapacidad de relajarse.” (18)

[La presente investigación contribuyó en la etapa de discusión, especialmente en la dimensión autónoma del nivel de ansiedad].

Harvey J., Arteaga K., Córdoba K. y Obando L., en el año 2021, realizaron una investigación en Colombia titulada “Eventos vitales estresantes, estrategias de afrontamiento y resiliencia en adolescentes en contexto de pandemia”, cuyo objetivo fue identificar la correlación entre los eventos vitales estresantes, las estrategias de afrontamiento y resiliencia, siendo este un estudio correlacional realizado en una muestra de 145 adolescentes entre 14 y 19 años, se hizo uso del: Cuestionario de Eventos Vitales Estresantes CEVE-A-R para Adolescentes, la Escala Estrategias de Coping Modificada EEC-M y la Escala de Resiliencia Escolar E.R.E , obteniendo los siguientes resultados:

“Frente a los eventos vitales estresantes percibidos en tiempo de pandemia, los estudiantes prefieren evitar expresar sus

emociones y posiblemente tengan dificultades para afrontar las situaciones lo que puede derivarse en conductas agresivas. Ante un evento vital estresante ocasionado por la pandemia, los estudiantes pueden o no buscar apoyo para solucionar los problemas”(19).

[Con esta investigación se pudo fortalecer la discusión y el planteamiento del problema, específicamente con la base teórica].

Fernández M., en el año 2021, realizó una investigación en España titulada “Inteligencia Emocional en adolescentes en tiempos de pandemia”, cuyo objetivo fue evaluar la inteligencia emocional en un grupo de adolescentes, siendo este un estudio descriptivo realizado en una muestra de 153 adolescentes entre 12 y 18 años, se hizo uso de: la escala de Inteligencia Emocional de Wong – Law, la escala de Miedo al Covid 19 y preguntas abiertas, obteniendo los siguientes resultados:

“Las puntuaciones obtenidas a través de la escala Miedo al COVID19 en la muestra total de participantes ( $M = 17,16$ ) no superan la mitad de la puntuación máxima que se puede obtener con este cuestionario ( $17,5$ ), por lo que el miedo al COVID-19 entre los adolescentes no sería demasiado alto. Con respecto a las diferencias en función del sexo, las medias en chicas se presentan significativamente mayores que en chicos ( $M = 18,67$  y  $M = 15,22$ , respectivamente)” (20) .

[Este estudio contribuyó en el análisis y confrontación durante la discusión, especialmente en la dimensión de pánico durante la ansiedad].

Guamán E. y Guatemal J., en el año 2021, realizaron una investigación en Ecuador, titulada “Estrategias de afrontamiento que han desarrollado durante la pandemia, los y las estudiantes de educación general básica superior y bachillerato general unificado de la Unidad Educativa Adventista de Gedeón, en el segundo semestre del período académico 2020-2021”, cuyo objetivo fue determinar las estrategias de afrontamiento que han implementado los adolescentes producto de la pandemia, siendo este un estudio descriptivo realizado en una muestra de 138 estudiantes de 12 a 19 años, se hizo uso de

la Escala de Afrontamiento para Adolescentes, obteniendo las siguientes conclusiones:

“Las tendencias de aplicación de estrategias han sido muy diversas, sin embargo, se pueden mencionar entre las que más se aplican y con mayor frecuencia al indicador esforzarse en tener éxito, el indicador fijarse en lo positivo, concentrarse en resolver el problema, el indicador apoyo espiritual, el indicador resérvalo para sí y el indicador preocuparse que obtuvieron mayor frecuencia de respuestas o aceptación” (21).

[Esta investigación fue muy útil para la etapa de discusión y la base teórica exclusivamente, sobre las estrategias de afrontamiento centrado en el problema y la emoción].

Orgilés M., Morales A., Delvecchio E, Mazzeschi C. y Espada J., en el año 2020, realizaron una investigación en Italia titulado: “Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth From Italy and Spain”, cuyo objetivo fue examinar el impacto psicológico en niños y adolescentes de Italia y España, siendo este un estudio descriptivo realizado en 1143 padres de niños y adolescentes de entre 3 y 18 años, se hizo uso de la encuesta bajo su propia creación, obteniendo los siguientes resultados:

“El 85,7% de los padres percibieron cambios en el estado emocional y el comportamiento de sus hijos durante la cuarentena. Los síntomas más frecuentes fueron la dificultad para concentrarse (76,6%), el aburrimiento (52%), la irritabilidad (39%), la inquietud (38,8%), el nerviosismo (38%), la sensación de soledad (31,3%), el malestar (30,4%) y las preocupaciones (30,1%). Los padres españoles declararon más síntomas que los italianos. Como era de esperar, los niños de ambos países utilizaron los monitores con más frecuencia, dedicaron menos tiempo a la actividad física y durmieron más horas durante la cuarentena”(22).

[Este estudio fortaleció en la discusión de la variable ansiedad, enfocándose particularmente en la dimensión subjetiva].

## **Antecedentes Nacionales**

Tacca D., Alva M. y Tacca A., en el año 2022, realizaron una investigación en Perú titulada “Estrés, afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes adolescentes peruanos durante tiempos de covid-19”, cuyo objetivo fue determinar la presencia de estrés, estresores y el proceso de afrontamiento, siendo este un estudio con enfoque mixto de diseño explicativo secuencial realizado en una muestra de 178 estudiantes entre 14 y 18 años, se hizo uso del: Inventario Sisco y una guía de entrevista cualitativa, obteniendo los siguientes resultados:

“Todos se han informado sobre el tema de la pandemia por COVID-19 a través de internet y son conscientes del riesgo si salen de casa. Consideran que conectarse con sus amigos es la mejor forma de distraerse. Todos, después de clases y terminar las tareas, buscan diversas actividades para olvidarse de las preocupaciones. A pesar de la sintomatología que estaban presentando, todos los participantes comentaron que la mejor forma de distracción, sin salir de casa, es conversar con sus padres, hermanos o familiares. Atribuyen que el buen sentido del humor es un factor clave para olvidarse de los quehaceres académicos” (23).

[Con esta investigación se pudo fortalecer la discusión especialmente en las estrategias de afrontamiento centrado en la evitación del problema].

Madueño C., en el año 2022, realizó una investigación en Perú titulada “Ansiedad y depresión durante la pandemia en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Señor de los Milagros, Huamanga – 2021”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la depresión y la ansiedad durante el periodo de pandemia, siendo este un estudio correlacional realizado en una muestra de 64 adolescentes, se hizo uso de: la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA) y la Escala de Automedicación de la depresión de Zung (EAMD), obteniendo los siguientes resultados:

“Se afirma que la mayoría de estudiantes tienen nivel normal en ansiedad, demostrándose en la tranquilidad que tienen, controlando las angustias, reduciendo sus temores, en lo posible superando sus debilidades e intranquilidad. Se comprobó que no existe asociación entre la ansiedad y las dimensiones de la depresión que son estado afectivo, trastornos psicológicos, psicomotores y psíquicos, confirmándose que los sentimientos de miedo, inquietud y temor, no afectaron en la tranquilidad o comodidad que tuvieron en sus vivencias del hogar y su interrelación con los demás”(24).

[La presente investigación contribuyó en la etapa de discusión, sobre todo en la dimensión neurofisiológica del nivel de ansiedad].

Huamaní G. y Pinto M., en el año 2021, realizaron una investigación en Perú titulada “Estrés y estrategias de afrontamiento en adolescentes en tiempos de pandemia de una I.E. Pública de Arequipa”, cuyo objetivo fue identificar la relación entre las estrategias y el nivel de estrés, siendo este un estudio correlacional realizado en una muestra de 141 adolescentes entre 11 y 18 años, se hizo uso de: la Escala de manifestaciones de estrés y la Escala de afrontamiento para adolescentes, obteniendo los siguientes resultados:

“Las estrategias más utilizadas por las adolescentes de sexo femenino fueron: reservarlo para sí mismo, preocuparse y esforzarse y tener éxito. Por su lado en los adolescentes de sexo masculino, se observa que las estrategias más utilizadas fueron esforzarse y tener éxito, distracción física y diversiones relajantes” (25).

[La presente investigación aportó en la discusión, en especial a las estrategias de afrontamiento centrado en el problema].

Canto Y. y Manrique M., en el año 2021, realizaron una investigación en Perú titulada “Nivel de ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública Machu Picchu en tiempos de Covid 19, 2021”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad, siendo este un estudio descriptivo

realizado en una muestra de 55 estudiantes, se hizo uso de la escala de autoevaluación de la ansiedad (EAA), obteniendo los siguientes resultados:

“Los síntomas afectivos influyeron considerablemente en esta pandemia, es decir las respuestas emocionales están desequilibradas, debido a situaciones de tensión que genera el Covid 19. Ello hace referencia que la calidad de vida de los estudiantes se vió perjudicado moderadamente ya que hay alteraciones y se expresan mediante el miedo frente a la incertidumbre, los nervios, el pánico debido a la situación de la enfermedad y las clases virtuales que no permitió la misma interacción entre el alumno y el profesor, asimismo el estudiante no logró socializar con sus compañeros como lo solía hacer” (26).

[Esta investigación fue muy útil para la etapa de discusión exclusivamente, en el nivel de ansiedad según dimensiones].

Coronado F. y Delgado C., en el año 2021, realizaron una investigación en Perú titulada “Inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “San Joaquín” de Tumbes, en tiempos de Covid 19”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad, siendo un estudio correlacional realizado en una muestra de 69 estudiantes de secundaria, se hizo uso de: el Inventario de Inteligencia Emocional de Baron Ice y el Inventario de Ansiedad de Beck, obteniendo las siguientes conclusiones:

“El nivel de ansiedad que predomina en los estudiantes es el leve, seguido de un nivel moderado, de igual manera se observa esta dinámica en cuanto a sus dimensiones y la mayoría de indicadores. Esto indica que se presentan síntomas a nivel físico, cognitivo y emocional en más de la mitad de los estudiantes de la institución educativa “San Joaquín”. A mayor capacidad del estudiante para identificar y gestionar sus emociones existe una menor presencia de respuestas desadaptativas a nivel fisiológico, cognitivo y afectivo” (27).

[Este estudio fortaleció en la discusión y la base teórica de la variable ansiedad, específicamente en los resultados generales y en la definición].

## **2.2. Bases teóricas**

### **Salud Mental en La Adolescencia**

La salud mental es una parte integral de la salud, está íntimamente relacionada con la salud física y la conducta. En este sentido, ni la salud física ni la salud mental pueden existir solas; el funcionamiento de las áreas mentales, físicas y sociales dependen una de la otra (8).

En la adolescencia existen múltiples factores que determinan la salud mental del adolescente, mientras mayores sean los factores de riesgo a los que se encuentre expuesto, mayores serán las repercusiones en la salud mental, estos efectos pueden ser de corta o larga duración (8). A raíz de la pandemia, durante el año 2020, el colegio se transformó en un medio virtual, esto implicaría que el adolescente debía contar con señal de internet y un dispositivo electrónico en el hogar, llegando a ser un privilegio para aquellos con condiciones tecnológicas, sociales y económicas favorables, estos supondrían estresores en la vida del adolescente con repercusiones en su vida académica (28).

El cierre de instituciones educativas y la cuarentena produjeron en el adolescente la pérdida abrupta de lazos emocionales con los amigos, compañeros, familia, la privación de estímulos y el aislamiento. Siendo el hogar el único espacio para relacionarse físicamente. Estas experiencias, ante algo tan nuevo como lo es la presencia de esta enfermedad, constituyen riesgos potenciales de estrés psicosocial y problemas mentales en el adolescente (29).

El Ministerio de Salud del Perú, identificó que el 36% de un total de 12 563 niños y adolescentes estaban en riesgo de padecer un problema de salud mental, entre ellos, aquellos cuyos cuidadores presentaban síntomas depresivos mostraron dos veces más riesgo de mostrar problemas psicosociales (29).

## **Ansiedad**

Durante el transcurso del tiempo, surgieron diversas teorías que dieron lugar a múltiples enfoques sobre el complejo fenómeno de la ansiedad. Estos aportes permitieron delimitar y evolucionar el concepto de lo que es la ansiedad. A continuación, se mencionarán algunos conceptos relevantes:

Desde el enfoque psicodinámico, Freud, citado en la investigación realizada por Delgado y Núñez (30), la ansiedad era definida como una emoción desagradable, en donde la interacción de la experiencia, la conducta y lo fisiológico generaba sentimientos de aprensión, inquietud y tensión. Estos potenciales peligros para la persona se podrían identificar en el mundo exterior o en los propios impulsos internos de la persona, por otro lado para Klein (31), la ansiedad es una manifestación humana presente desde que nacemos, siendo una respuesta del yo ante el miedo a morir y a ser aniquilado.

Otro enfoque es el cognitivo-conductual, Bandura, citado en la investigación realizada por Díaz y De la Iglesia (31) menciona que la ansiedad es un estado subjetivo como consecuencia de evaluar y reevaluar los estímulos o factores externos e internos, para finalmente determinar la forma, intensidad y duración de la experiencia emocional; bajo este mismo enfoque, Lang, menciona que la ansiedad es la disposición para actuar, como consecuencia de la activación cerebral ante estímulos considerados significativos, manifestándose mediante tres sistemas: fisiológico, cognitivo y motor, mientras que Lazarus y Folkman identificaron que es una respuesta de tipo emocional y conductual, producto de la valoración cognitiva, de las conductas que se necesitan para conseguir los objetivos propuestos y los recursos que posee la persona para afrontar alguna situación.

Desde el enfoque cognitivo, según Clark & Beck, citados en la investigación realizada por Díaz y Solís (32), mencionan que la ansiedad es una respuesta emocional como consecuencia del miedo, siendo este, un proceso cognitivo que conlleva a la valoración de que existe un peligro potencial o real ante una

situación determinada; pudiendo dañar los intereses vitales y el bienestar de la persona.

Hull, bajo el enfoque conductual, citado en la investigación realizada por Barrera y Reyes(33), identifica a la ansiedad como un impulso motivacional encargada de que la persona pueda responder ante un determinado estímulo.

Para Spielberger, citado en la investigación realizada por Rodríguez y Romero (34), la ansiedad es una reacción emocional desagradable provocada por alguna situación cotidiana que puede ser amenazante, como una respuesta adaptativa, generando cambios a nivel fisiológico y en la conducta de la persona.

### **Manifestaciones de la ansiedad**

La ansiedad puede dividirse en tres componentes (35):

- Cognitivos: Involucra pensamientos negativos, imágenes despreciables, anticipaciones amenazantes, entre otros.
- Fisiológicos: Activación principalmente del sistema nervioso autónomo, implicando cambios respiratorios y vasculares.
- Motores: Aumento de la activación motora, búsqueda de la seguridad, conducta defensiva, evasiva, etc.

Según Gonzales, citado en la investigación realizada por Díaz y Solís (32), se pueden clasificar en diferentes grupos:

- Fisiológicos: Aumento de la frecuencia cardíaca, respiración entrecortada o acelerada, sofocos, náuseas, vómitos, temblores, entre otros.
- Psicológicos: Involucran la inquietud, las ganas de huir, dificultad para tomar decisiones, el miedo a perder el control, entre otros.

- Conductuales: Torpeza, impulsividad, dificultad para permanecer quieto, sensación de bloqueo; estos síntomas se acompañan con cambios en el lenguaje y expresividad corporal.
- Intelectuales o cognitivos: Relacionadas con la dificultad para concentrarse, memorizar, aumento de las dudas, sensación de estar confundido, entre otros.
- Sociales: Asociados con la dificultad para poder iniciar o continuar una conversación, quedarse en blanco, sin ideas, entre otros.

### **Niveles de ansiedad**

Clark y Beck mencionan que la intensidad de la ansiedad dependerá del equilibrio que exista entre la valoración de la situación amenazante y la valoración de la seguridad y la capacidad de afrontar dicha situación:

**Ansiedad Leve:** Este tipo de ansiedad se encuentra ligado a situaciones de tensión de la vida diaria, bajo el procesamiento inicial, la atención se encuentra reducida para la situación amenazante pues se encuentra dirigida hacia los estímulos positivos o seguros (36).

**Ansiedad moderada:** En este nivel de ansiedad, la persona se centra únicamente en las preocupaciones inmediatas, existe la probabilidad de que exista equilibrio entre las señales de seguridad y de amenaza (36).

**Ansiedad Severa:** Existe una disminución en el campo de percepción, la persona tiende a prestar atención a aquellos detalles significativos enfocándose únicamente en ellos, la atención se encuentra aumentada para la situación amenazante y disminuida hacia los estímulos positivos o señales de seguridad (36).

### **Instrumentos de medición de la ansiedad**

En la actualidad existen múltiples instrumentos de evaluación utilizados como herramienta para recoger datos referentes a las características psicológicas

de los sujetos, estos reciben el nombre de escalas, cuestionarios e inventarios pues se asocian con la medición en el área psico afectiva en los que la ansiedad se inserta. Algunos instrumentos son: el Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado de IDARE, pudiendo evaluar la ansiedad como condición transitoria y relativamente estable; el Cuestionario de ansiedad estado rasgo (STAI), el Test de GADI, siendo de utilidad para evaluar el nivel de ansiedad generalizada y la escala de Ansiedad de Zung.

#### Inventario de ansiedad de Beck (BAI)

Este instrumento fue creado por Aaron T. Beck, Gary Brown, Norman Epstein y Robert A. Steer en el año de 1988, existen dos adaptaciones en el idioma español elaboradas para los hispanos de Estados Unidos, una de ellas creada por la empresa que editó el Inventario original: Psychological Corporation, en el año de 1993 y otra diseñada por Nova, Averill, Stanley y Daza en el año 2001; además Robles, Varela, Jurado y Páez en el año 2001 crearon una versión española adaptada para la población mexicana.

Este instrumento tiene como duración entre 5 a 10 minutos y puede ser aplicado a poblaciones a partir de los 13 años de edad, cada ítem revela un síntoma de ansiedad, y para cada uno de ellos, la persona califica de acuerdo al grado en que fue afectado durante los últimos 7 días (37).

El Inventario de Ansiedad fue creado con dos objetivos: primero, para medir los síntomas de ansiedad de manera verdadera y confiable y, para poder discriminar ansiedad de depresión (38).

Inicialmente, este instrumento estaba dividido en tres subescalas: abstracta, fisiológica y de frenesí, posteriormente se fueron actualizando estas estructuras, obteniéndose cuatro factores, que incluían síntomas neurofisiológicos, autónomos, emocionales y de alarma(39).

Beck y Steer (39)(40) realizaron un análisis factorial del instrumento, obteniendo cuatro factores con el objetivo de representar cada componente en las subescalas:

- **Subjetiva:** Estos aspectos se caracterizan principalmente por opiniones personales, haciendo referencia a la propia percepción que corresponde al pensamiento que tiene la persona, siendo diferente en cada uno. Dentro de esta dimensión encontramos síntomas en relación a sensaciones de estar aterrorizado, el nerviosismo, estar asustado, a la incapacidad para relajarse, tener miedo a perder el control y a que suceda lo peor.
- **Neurofisiológica:** Estos aspectos agrupan síntomas netamente físicos, esto implica que la presencia de esta conducta o acción, se encuentra ligada al sistema nervioso, es decir, la presencia de estos síntomas tiene como objetivo controlar y crear medios de supervivencia y adaptación ante las diversas situaciones. En esta dimensión, se manifiestan, por ejemplo: la presencia de hormigueo o entumecimiento, la debilidad o temblor generalizado, en piernas o manos, mareos o vértigos, dolor de cabeza, la sensación de inestabilidad, la sensación de desmayarse.
- **Autónoma:** Estos aspectos afectan a cualquier parte del organismo, preparándolo para enfrentar situaciones de emergencia, sin embargo, tal cual se menciona en el nombre, al ser síntomas autónomos, estos se encuentran presentes sin la necesidad de alguna ayuda o factor externo, ya que se dan bajo el propio criterio de la persona. Dentro de los síntomas tenemos: el aumento de la sensación de calor, malestares o problemas digestivos, el rubor facial y la sudoración que no es producida por la presencia de calor.
- **De pánico:** Estos aspectos se hacen presente cuando la persona pierde el control de la situación, es decir, la sensación de miedo es mucho más exagerada, escapando de lo racional, provocando que la persona llegue a paralizarse, presentándose síntomas tanto físicos como psíquicos. En esta dimensión podemos encontrar la presencia de

palpitaciones o aumento de la frecuencia cardiaca, la sensación de ahogo, alteraciones respiratorias y el miedo a morir.

## **Estrategias de afrontamiento**

### Definiciones

Según Lazarus y Folkman citado en la investigación realizada por Cabrel et al (41), definen al afrontamiento como los esfuerzos que realizan las personas para conocer y actuar ante las diversas situaciones consideradas como estresantes, la manera de afrontar el problema depende de diversos factores, entre ellos están los recursos individuales, los factores relacionados con las creencias, el control social y la propia persona; el afrontamiento es un proceso que permanece continuo y en constante cambio, concordando con lo mencionado, Riso, citado en la investigación realizada por Torres, Hidalgo y Suarez (42), mencionan que el afrontamiento se relaciona con las exigencias del medio, los cuales son percibidas por la persona como excesivos, por lo que requiere de esfuerzos; sin embargo, que tan efectivo sea no depende de los resultados obtenidos.

Según Frydenberg y Lewis, citado en la investigación realizada por Guerrero(43), son un conjunto de acciones de tipo cognitivo y afectivo que ejecuta la persona ante la presencia de preocupaciones, con el objetivo de recuperar su propio equilibrio; por otro lado, Cassaretto, Chau, Oblitas y Valdez, identifican como principal objetivo el regular los aspectos que alteren la dimensión emocional, para mantener el estado de bienestar; la persona evalúa la situación y sus capacidades para poder conllevar las situaciones adversas ya sea escapando o haciéndole frente.

Para Fernández, citado en la investigación realizada por Izquierdo (44), las estrategias de afrontamiento son un conjunto de procesos particulares que se van a utilizar ante distintas situaciones, estas pueden variar de acuerdo al evento presente, mientras que para Jimenez, Amarís y Valle, son el conjunto

de ideas y comportamientos que la persona utiliza con el objetivo de obtener resultados positivos ante una situación estresante.

American Psychological Association citado en la investigación realizada por Mullo (45), lo define como pensamientos centrados en regular las reacciones emocionales negativas provocadas por un estresor, con el objetivo de solucionar estos conflictos.

### **Mecanismos de afrontamiento**

Ante la aparición de una determinada situación, la persona ejecuta una serie de valoraciones sobre sí mismo. En primer lugar, se realiza la valoración primaria, esto consiste en analizar el suceso en base a cuatro aspectos: a) evaluación de la amenaza, presente ante un peligro potencial; b) evaluación de la amenaza, en donde además existe la posibilidad de beneficio; c) valoración de pérdida, cuando existe algún daño provocado por diversos factores como, baja autoestima, muerte de algún familiar; y d) valoración de beneficio.

En segundo lugar, la valoración secundaria, en donde se determinan aquellas acciones que se realizaran para hacerle frente a la situación, además de percibir las habilidades que se tienen para afrontarlo (46).

### **Tipos de afrontamiento**

Para Frydenberg, citado en la investigación de Pallete y Torres (47), el afrontamiento trata de controlar la situación amenazante, haciendo que la persona pueda adaptarse a las demandas de su propia vida. Debido a ello establece tres tipos de afrontamiento:

- a) Centrado en resolver el problema: Búsqueda de soluciones, manteniendo una visión positiva y optimista.
- b) Centrado en los otros: Mediante el apoyo social.

c) No productivo: Existe poca capacidad para contrarrestar las exigencias.

Otro modelo plantea que el afrontamiento se encuentra dividido en: funcional y no funcional, pudiendo implicar muchos tipos de reacciones ya sean centrados en la emoción o en la conducta (48).

Clark y Beck, identifican dos tipos de sistemas:

El primero, un sistema activo/enérgico cuya consecuencia es la movilización en respuesta al peligro; la movilización conductual para manejar la situación de peligro puede sobrellevar la respuesta de lucha o de huida (alejamiento o evitación), pero también puede consistir en otras conductas como la de solicitar ayuda, adoptar una postura defensiva o negociar para disminuir el peligro.

El segundo sistema, más pasivo/anérgico que conlleva a una respuesta estereotipada de inmovilidad. Este tipo de respuesta conductual habitual en los estados de ansiedad, se presenta en situaciones en las que el afrontamiento activo podría aumentar el peligro real o imaginario. Las señales ante la respuesta de inmovilización se hacen evidentes cuando la persona se queda “helado”, siente que se desmaya o se muestra aturdido o ligeramente aturdido (36).

### **Instrumento de medición de las estrategias de afrontamiento**

Existen diferentes instrumentos que pueden ser utilizados para medir las estrategias de afrontamiento, entre ellos tenemos: la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS), teniendo como principal objetivo el evaluar las respuestas a un determinado problema citado por la persona; El Inventario de Estrategias de Afrontamiento hecho por Cano y García y la Escala de Estrategias de Coping modificada (EEC-M), este instrumento identifica como las personas mueven sus recursos cognitivos y comportamentales para superar las situaciones adversas y el Inventario de respuestas de afrontamiento (CRI) de Rudolf H. Moos, este instrumento permite analizar la

interacción que existe entre la persona y su entorno, considerando la orientación del afrontamiento y el método de afrontamiento.

### Inventario de afrontamiento COPE Breve

Este instrumento es la versión abreviada del Cope Inventory realizada por Carver, Scheire y Weintraub en el año de 1989.

En el año de 1977 fue que estos autores crearon esta versión abreviada del cuestionario inicial, adaptándose al idioma español por Pardo, en el año 2009.

Además de haber sido traducido a múltiples idiomas, sus propiedades psicométricas han sido analizadas en diferentes poblaciones, entre ellos: estudiantes, cuidadores, mujeres con afecciones, padres de niños con enfermedades, entre otros.

La versión final del instrumento, surge como consecuencia de numerosos análisis factoriales realizados previamente, incluyendo la claridad, el significado y relevancia designado al ítem por parte de los participantes. Estando constituida finalmente por 14 subescalas planteadas en términos de los comportamientos o pensamientos empleados por la persona como medida de afrontamiento ante una situación (49).

Carver et al. citados en la investigaciones realizadas por Quispe, Santisteban y Torres (50) y Galindo (51), divide las estrategias de afrontamiento en 3 dimensiones: centradas en el problema, la emoción y la evitación del problema. Las dos primeras dimensiones se centran principalmente en la capacidad que tienen para adaptarse referidas a su bienestar, mientras que las estrategias de afrontamiento centradas en la evitación del problema son, desadaptativas.

- a) Afrontamiento centrado en el problema: Este tipo de afrontamiento hace referencia a la disposición que tiene la persona para modificar la situación considerada como amenaza. La persona toma valor a sus propias capacidades y competencias para generar un nuevo resultado; pensando de manera lógica, los factores que influyen en sus

dificultades, así como en las aptitudes para poder resolverlo. Esto quiere decir que la persona se va a centrar en enfrentar el evento estresor, por medio de actitudes que le permitan resolver o menguar sus efectos.

- **Afrontamiento Activo:** Se refiere a los esfuerzos agresivos que realiza la persona para modificar la situación, haciendo uso de acciones directas.
- **Planificación:** Se refiere a analizar el problema, esto implica que la persona busca la manera de hacerle frente a la situación, haciendo uso del análisis y la elección de acciones para resolver los problemas presentes.

b) **Afrontamiento centrado en las emociones:** En este tipo de afrontamiento, el individuo no modifica la situación por no tener la capacidad para cambiarlo o por no originar sus capacidades inherentes para poder conseguirlo.

El objetivo de enfocarse únicamente en las emociones es poder minimizar el sufrimiento ocasionado por el estresor, ya sea manejando y regulando las emociones y buscando apoyo emocional, esto va a depender del temperamento y rasgos de la personalidad que tenga la persona. Este tipo de afrontamiento puede complementarse con el resto de estrategias, siempre y cuando se busque un estilo de afrontamiento efectivo, en donde la persona se comprometa y participe en el proceso.

- **Apoyo emocional:** Se refiere a la búsqueda de apoyo de tipo emocional, de simpatía y de comprensión, involucra el apoyo moral, la empatía y comprender que la situación presente puede conllevar una carga de emociones negativas.

- Apoyo instrumental: Se refiere a la búsqueda de consejos, información a aquellas personas que son competentes acerca de lo que se debe realizar contribuyendo con la solución del problema.
- Reinterpretación positiva: Se refiere a los esfuerzos realizados por la búsqueda del lado positivo y favorable del problema, valorando la dificultad de la situación.
- Aceptación: Esta estrategia se da durante los dos tipos de evaluación, la primaria, en donde la persona acepta la existencia del evento estresor y la secundaria, cuando la persona acepta que lo que sucede es real y tendrá que convivir con ello.
- Religión: Se refiere a la tendencia de utilizar como soporte a la fe espiritual para así poder disminuir las tensiones propias del problema.

c) Afrontamiento centrado en la evitación del problema: En este tipo de afrontamiento la persona se aparta del problema o simplemente no piensa en él o centra su atención en otra cosa, para así poder evitar que el problema lo afecte de manera emocional. Es decir, la persona se esfuerza por ignorar el estresor o inhibir las respuestas conductuales y emocionales.

Se puede encontrar una negación del problema, además de negarse a aceptar la existencia del factor estresante, por lo que la persona tiende a huir, ya sea realizando tareas como pasatiempo o estrategias paliativas como comer, fumar o haciendo uso de otros narcóticos.

Cabe resaltar que, cuando se aplican estrategias y estas resultan ineficaces, se requiere del uso de estrategias enfocadas en una perspectiva imaginativa como la ilusión, distracción, negación, etc.

- Desconexión conductual: Se refiere a reducir o eliminar los esfuerzos para lograr los objetivos con los cuales se le hará frente al problema, es decir, la persona abandona o renuncia a cualquier inclinación de lograr un objetivo con la situación que está obstaculizando.

- Desahogo: Se refiere a la expresión y descargo de los sentimientos negativos.
- Uso de sustancias: Se refiere al consumo de alcohol u otras sustancias no saludables, con el objetivo de sentirse mejor, ayudar a soportar el problema o simplemente para no afrontarlo.
- Humor: Se refiere a hacer bromar o reírse del problema, la persona toma con humor el evento estresor.
- Auto distracción: Se refiere a concentrarse en otras actividades ajenas al problema, intentando distraerse en lugar de abordar el problema actual.
- Negación: Se refiere a rechazar o creer que el problema no existe, por lo que la persona actúa como si la situación en realidad no estuviera pasando.
- Autoinculpación: Se refiere a echarse la culpa y criticarse por lo sucedido, es decir, la persona cree que es el responsable de los problemas que están sucediendo y las preocupaciones que lo afectan.

### **Responsabilidades del Profesional de Enfermería en la Salud Mental y en la Salud de los Adolescentes.**

Parte de las responsabilidades del profesional de enfermería es promover el desarrollo integral del adolescente, detectando oportunamente la presencia de ciertos trastornos. Con frecuencia se cree que los adolescentes son relativamente sanos, pues presentan tasas de mortalidad bajas para ciertas enfermedades orgánicas, sin embargo, al ser este un periodo de transición, es muy frecuente detectar problemas emocionales y desordenes psiquiátricos, por ello, el enfermero debe reconocer que existen factores de riesgo que predisponen a padecer o a incrementar este trastorno en los adolescentes (52).

Según el Ministerio de Salud (53), bajo la: “Norma técnica de salud para la atención integral de salud de Adolescentes”, establece que el enfermero(a) debe:

- Respetar las preferencias de los adolescentes, así como su derecho de aceptar o negar alguna intervención.
- Respetar los conocimientos y estilos de aprendizaje que tiene cada adolescente.
- Abordar a la población adolescente, incluyendo a los que presentan vulnerabilidad, sin discriminar o prejuizar.
- Identificar al adolescente como agente de cambio y fuente de innovación.
- Reconocer la atención sanitaria de adolescentes como un proceso permanente, teniendo en cuenta que los adolescentes necesitan tiempo para tomar sus decisiones y que tal vez requieran de la integración de una red de apoyo y asesoramiento continuo.

Específicamente, ante la ansiedad, el Ministerio de Salud (12) bajo la “Guía técnica: intervención de enfermería en Salud Mental para el primer nivel de atención” menciona que el enfermero tiene la responsabilidad de:

- Detectar tempranamente y valorar el nivel de ansiedad en el adolescente.
- Realizar la consejería aplicando ciertas características como lo es la escucha activa, para así poder facilitar la expresión de emociones al mostrar una actitud receptiva y dispuesta a ayudar.
- Realizar el análisis de la situación que genere ansiedad, conjuntamente con el adolescente.
- Ayudar al adolescente a manejar las situaciones consideradas como amenaza para él.
- Identificar que estrategias utiliza el adolescente habitualmente.

- Si se detecta alguna estrategia negativa, brindar opciones de estrategias positivas e iniciar su aprendizaje.
- Planificar actividades que el adolescente pueda realizar todos los días, con participación familiar.

### **2.3. Definición operacional de términos**

**Nivel de ansiedad:** Es el conjunto de respuestas expresadas por los adolescentes de secundaria de la I.E. “Villa el Salvador” con respecto al nivel de ansiedad que experimentan como consecuencia de la pandemia por Covid -19, los cuales serán obtenidos mediante la aplicación del cuestionario “Inventario de Ansiedad de Beck” cuyo valor final será mínimo, leve, moderado y grave.

**Estrategias de afrontamiento:** Es lo que el adolescente de secundaria de la I.E. “Villa el Salvador” refiere hacer cuando experimenta algún síntoma de ansiedad como consecuencia de la pandemia por Covid 19, los cuales serán medidos mediante la aplicación del cuestionario “Inventario de afrontamiento COPE Breve” cuyo valor final será nunca, a veces, casi siempre y siempre.

**Pandemia por Covid 19:** Es la enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2, que se ha extendido por todo el mundo afectando a un gran número de personas, así como a los adolescentes de secundaria de la I.E. “Villa el Salvador”.

**Adolescente:** Persona de ambos sexos que está en el curso de vida, comprendida desde los 10 hasta 19 años de edad (54).

**Institución educativa:** Comunidad de aprendizaje, considerada como primera y principal etapa de la gestación de sistemas educativos descentralizados, ya sea pública o privada. Su objetivo se centra en el aprendizaje y formación integral de los educandos (55).

## CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

### 3.1. Hipótesis

La presente investigación es de diseño descriptivo por tal motivo no fue necesario la formulación de la hipótesis.

### 3.2. Variables

❖ **Variables:** Nivel de ansiedad y estrategias de afrontamiento.

**Criterio:** Relación causal o funcional

- **Nivel de ansiedad:** Variable independiente
- **Estrategias de afrontamiento:** Variable independiente

**Criterio:** Según Naturaleza

- **Nivel de ansiedad:** Variable cualitativa nominal
- **Estrategias de afrontamiento:** Variable cualitativa nominal

## **CAPITULO IV. MATERIALES Y METODOS**

### **4.1. Tipo y método de investigación**

El presente estudio es de tipo cuantitativo pues se busca trabajar con medidas estadísticas que representen el comportamiento de las variables: niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento, y de esta forma estimar la magnitud del problema (56); aplicada, pues el estudio está orientado a conseguir nuevos conocimientos que aportaran en la mejora en aspectos de la salud mental (57). El método es descriptivo ya que se busca recolectar datos y reportar la información (características y propiedades) de las variables a estudiar(58) y de corte transversal porque se estudiarán simultáneamente en un determinado tiempo y espacio (57).

### **4.2. Diseño de investigación**

Esta investigación es no experimental pues no se manipularán a las variables, solo se medirán tal como se presenten en la realidad, sin ser provocadas intencionalmente por la investigadora (58).

### **4.3. Sede de estudio**

La presente investigación se desarrolló en una Institución Educativa ubicada en el distrito de Villa el Salvador. Actualmente se ha dado la reincorporación a clases presenciales tanto a nivel primario como secundario.

En el nivel primario, 1er año cuenta con secciones de la “A” a la “F”, siendo un total de 6 salones, mientras que de 2do a 6to año cuentan con secciones desde la “A” hasta la “H”, haciendo un total de 8 salones.

En el nivel secundario, del 1ro al 5to año se cuentan con secciones desde la “A” hasta la “H”, siendo un total de 8 salones.

El horario se encuentra dividido en dos turnos: en el nivel primario, el turno mañana de 8:00 am a 12:15 pm y el turno tarde de 12:45 pm a 5:00 pm.

En el nivel secundario, el turno mañana es de 8:00 am a 1:00 pm y el turno tarde de 1:00 pm a 6:00 pm.

La estructura Organizacional, está conformada por un director general, 4 subdirectores: 1 subdirectora turno mañana nivel primario, 1 subdirectora turno mañana nivel secundario, 1 subdirector turno tarde nivel primario, 1 subdirector turno tarde nivel secundario.

Los recursos humanos se encuentran constituidos por 10 docentes por grado y 4 auxiliares: 1 auxiliar turno mañana nivel primario, 1 auxiliar turno mañana nivel secundario, 1 auxiliar turno tarde nivel primario, 1 auxiliar turno tarde nivel secundario.

#### **4.4. Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)**

La población estuvo conformada por 813 adolescentes; estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria.

Para el cálculo del tamaño de la muestra, siendo esta una población finita, se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que solo se incluyeron a los adolescentes que estén dispuestos a participar y estén presentes en el horario establecido, este tipo de muestreo le permite al investigador elegir a la muestra pues le resulta más accesible (59), haciendo un total de 262 adolescentes.

Al existir diferente número de personas por grado, se decidió realizar el muestreo por estrato, mediante la fórmula de la afijación proporcional, ya que se necesita que los tamaños de las muestras sean proporcionales al tamaño de la población en cada estrato (59) (VER ANEXO “B “):

- 3ro de secundaria: 87 adolescentes.
- 4to de secundaria: 86 adolescentes.
- 5to de secundaria: 89 adolescentes.

**Criterios de inclusión:**

- ✓ Estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria que presenten matrícula vigente en la Institución Educativa.
- ✓ Adolescentes entre 10 a 19 años.
- ✓ Adolescentes que acepten formar parte de la investigación (asentimiento informado).

**Criterios de exclusión:**

- ✓ Adolescentes que no acepten formar parte de la investigación.

**4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad**

La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos fueron:

- Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), conformado por 21 ítems, diseñado para la evaluación de la sintomatología de la ansiedad clínica. Tipo Likert que va de 0: "En Absoluto", 1: "Levemente", 2: "Moderadamente" y 3: "Severamente"; obteniendo una puntuación total de 0 a 63 (60). Siendo la siguiente descripción en función a los rangos:

<b>Descripción</b>	<b>Rango</b>
Ansiedad mínima	0 – 7
Ansiedad leve	8 – 15
Ansiedad moderada	16 – 25
Ansiedad grave	26 – 63

- Inventario de afrontamiento COPE Breve, compuesto por 16 ítems bajo las dimensiones de afrontamiento Centrado en el problema (preguntas 1, 4, 8 y 15) Centrado en la emoción (preguntas 7, 10, 12, 11 y 16 ) y Centrado en la evitación del problema (preguntas 2, 3, 5, 6, 9,13, 14, ), las respuestas obtenidas son evaluadas en una escala tipo Likert de

cuatro puntos donde 0= “nunca ” 1= “a veces ”, 2= “casi siempre ” y 3= “siempre” (61).

### **Validez y Confiabilidad**

Estos instrumentos han sido presentados en investigaciones anteriores, es decir, ya poseen una validez y confiabilidad previa.

#### Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

La confiabilidad y validez fue realizada por Hirayda en el año 2018, siendo sometido a juicio de expertos, además de realizar la prueba de fiabilidad alfa de Cronbach, obteniéndose un resultado de 0.867, siendo el instrumento adecuado para su aplicación (62).

#### Brief, Cope Inventory

La validez y confiabilidad fue realizado por Ana Isabel Mate, José Manuel Andreu y María Elena Peña, realizada en el año 2016, siendo el coeficiente alfa de Cronbach 0.78, y para estimar la validez concurrente, se obtuvo como resultado que el Cope 28 es fiable y confiable (63).

### **4.6. Procedimiento de recolección y procesamiento de datos**

Para el proceso de recolección y procesamiento de datos se ejecutó lo siguiente:

- Se realizó el trámite administrativo mediante una carta de presentación dirigida al director de la Institución Educativa, para contar con la autorización en el desarrollo de la investigación.
- Se coordinó previamente con el director, subdirectores y auxiliares para la accesibilidad a datos de la población y coordinación de horarios para facilitar la recolección de datos.

- Para la aplicación del instrumento, se optó por ir a la Institución Educativa en dos días, puesto que 3ro de secundaria acude a la Institución por las tardes y 4to y 5to de secundaria, por las mañanas.
- Una vez en la institución, acompañada del auxiliar de turno, iniciando con 3ero de secundaria (día 1), se pidió permiso a cada docente para la aplicación de los instrumentos, tardando no más de 15 minutos por salón.
- Tanto para el día 1 como el día 2, se realizó el mismo proceso para la recolección de datos.
- Al incorporarme a la clase, se les explicó a los adolescentes una introducción sobre las consecuencias de la COVID 19 y su impacto en la salud mental, el motivo de la investigación, la presentación de los instrumentos e instrucciones de llenado.
- Si el(la) adolescente presentaba alguna duda durante el desarrollo del instrumento, era resuelto de inmediato; para aquellos adolescentes que no deseaban participar en la investigación, no se les hacía entrega de los instrumentos, por lo que debían permanecer en su sitio y en silencio.
- Una vez obtenidos los resultados, para el procesamiento de los datos se tomó en cuenta el libro de códigos elaborado para cada cuestionario.
- Se procedió a elaborar una tabla matriz en el programa de Microsoft Excel 2016, en donde se colocaron los datos generales y datos específicos, para su procesamiento.

#### **4. 7. Análisis estadístico**

Se hizo uso de la estadística descriptiva, este tipo de estadística hace referencia a la obtención, organización, presentación y descripción de la información numérica, se elaboraron cuadros estadísticos: tablas de doble entrada y gráficos, diseñados en el programa Microsoft 2016 Excel para su análisis e interpretación correspondiente, los que permitieron presentar los primeros resultados y formular conclusiones en respuesta al problema de investigación (64).

#### **4. 8. Consideraciones éticas**

Para la elaboración y ejecución del estudio, se consideraron los siguientes aspectos éticos.

##### **❖ Respeto**

Dirigido a todos los participantes y aquellas personas que contribuyeron con el desarrollo de la investigación, asegurando que cada uno disponga de la información verídica en todo momento, respetando sus derechos y libertades fundamentales.

##### **❖ Autonomía**

Puesto que la ejecución del instrumento se realizará previa autorización de cada estudiante y tutor o representante legal, mediante el asentimiento y consentimiento informado respectivamente y con la debida autorización de la Institución Educativa. Además, el estudiante integrante de la muestra de estudio, participo voluntariamente en la investigación, sin ningún tipo de condición u obligación.

##### **❖ Beneficencia**

La presente investigación está orientada a beneficiar y hacer el bien en cada estudiante que participo en la investigación, pues los resultados obtenidos contribuyen con la implementación de medidas en respuesta a la ansiedad, al reconocer a este trastorno como un problema real y, además, orientar al estudiante a utilizar estrategias de afrontamiento adecuados ante cada problema identificado.

##### **❖ Confidencialidad**

La información obtenida por parte de cada estudiante es protegida durante todo el proceso de investigación, mediante el compromiso de confidencialidad, asegurando el anonimato de cada participante.

### ❖ **Justicia**

Los resultados obtenidos en la investigación se muestran tal cual, sin ningún tipo de sesgo. Además, no se brindó favor a ninguna persona. Es decir, en todo el proceso de investigación se tuvo en cuenta la igualdad y trato digno a cada participante.

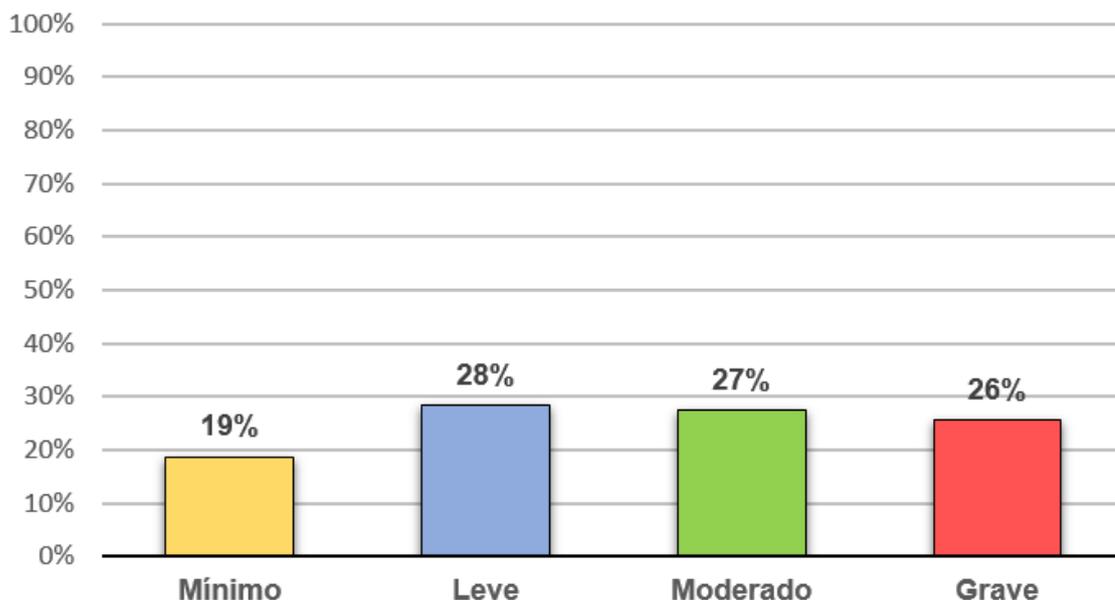
## CAPITULO V: RESULTADOS

### 5. 1. Presentación de tablas y/o gráficos y descripción de los resultados

GRÁFICO 1.

NIVEL DE ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.



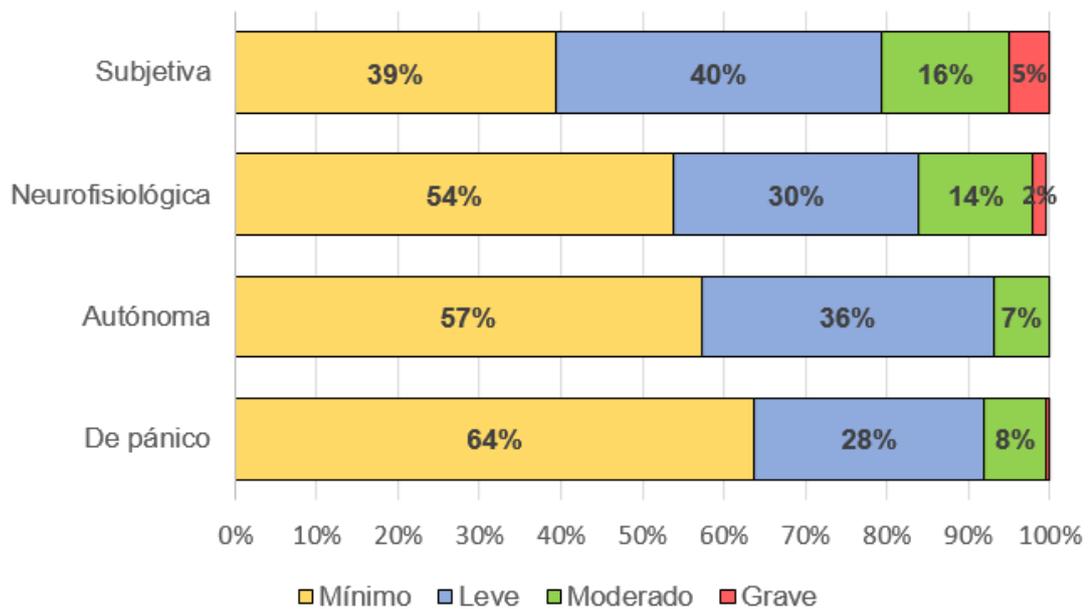
En el gráfico 1, en relación al nivel de ansiedad, se observa que del 100% de adolescentes, 19% presenta nivel mínimo, 28% leve, 27% moderado y 26% grave.

GRAFICO 2.

NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN DIMENSIONES, EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID

19.

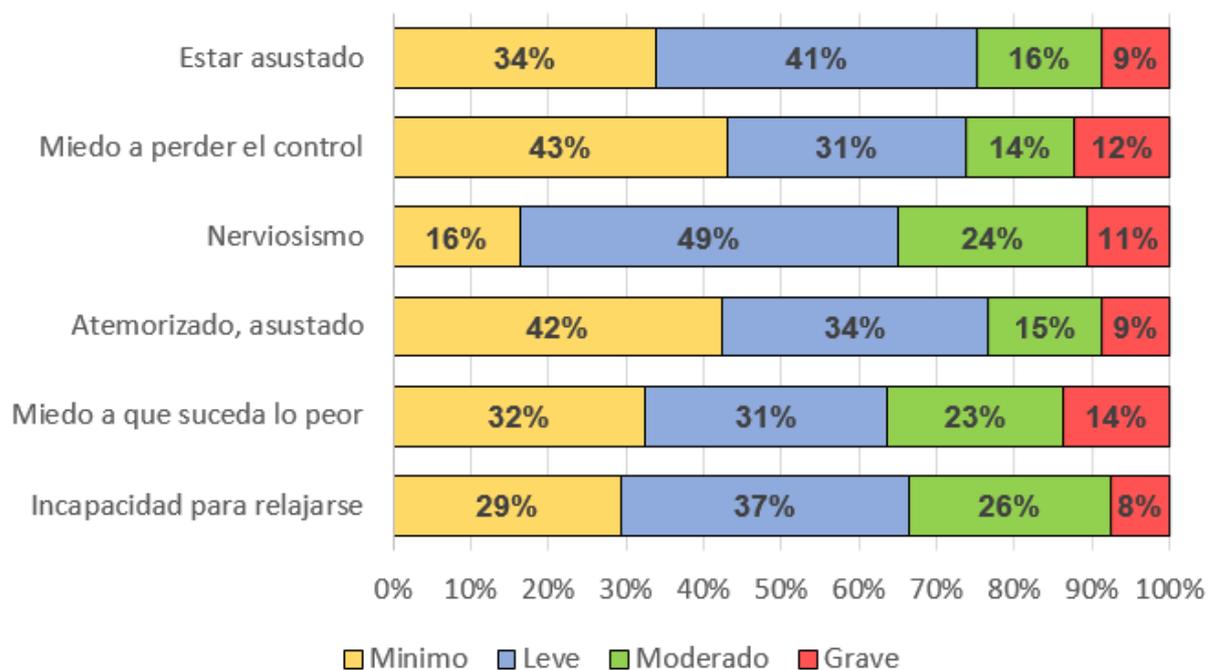
LIMA – PERÚ. 2022.



Según el gráfico 2, se observa que el nivel de ansiedad según dimensiones, del 100% de adolescentes, predominan: 40% presentan leve en la dimensión subjetiva y mínimo, neurofisiológica con 54%, autónoma 57% y de pánico 64%.

**GRAFICO 3.**  
**NIVEL DE ANSIEDAD EN LA DIMENSIÓN SUBJETIVA EN**  
**ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA**  
**PANDEMIA POR COVID 19.**

LIMA – PERÚ. 2022.

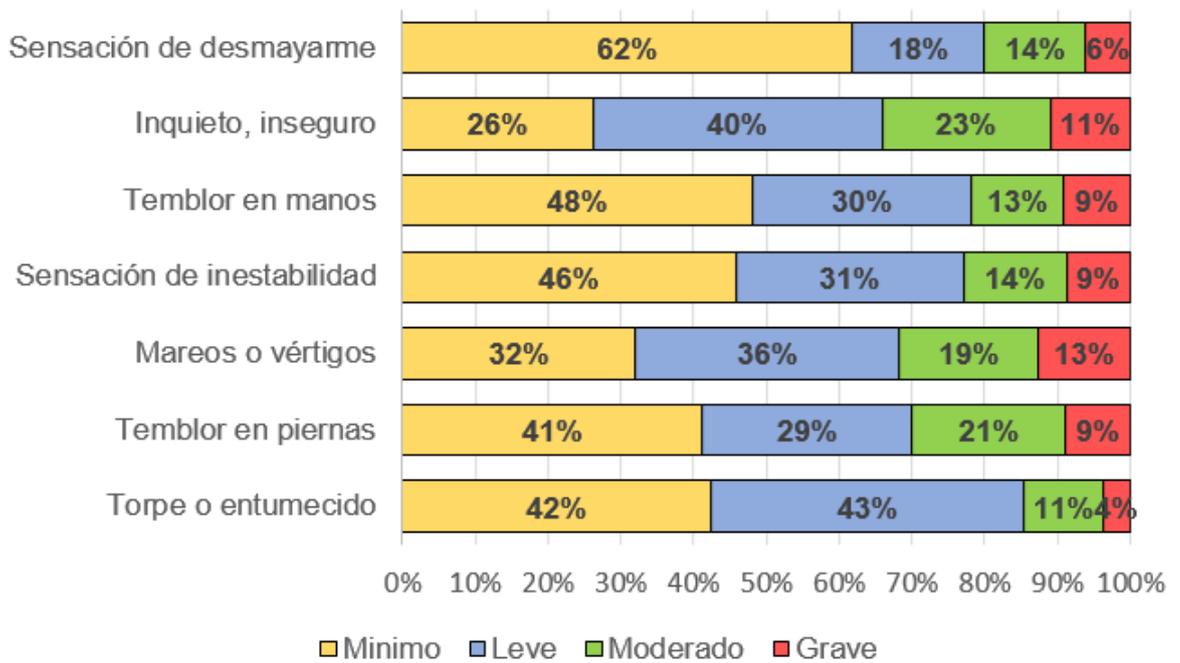


En relación al gráfico 3, nivel de ansiedad; dimensión subjetiva, del 100% de adolescentes, predominan: 41% presentan leve, es decir “Estar asustado”, 43% mínimo; “Miedo a perder el control”, 49% leve; “Nerviosismo”, 42% mínimo; “Atemorizado, asustado”, 32% mínimo; “Miedo a que suceda lo peor” y 37% leve; “Incapacidad para relajarse”.

GRAFICO 4.

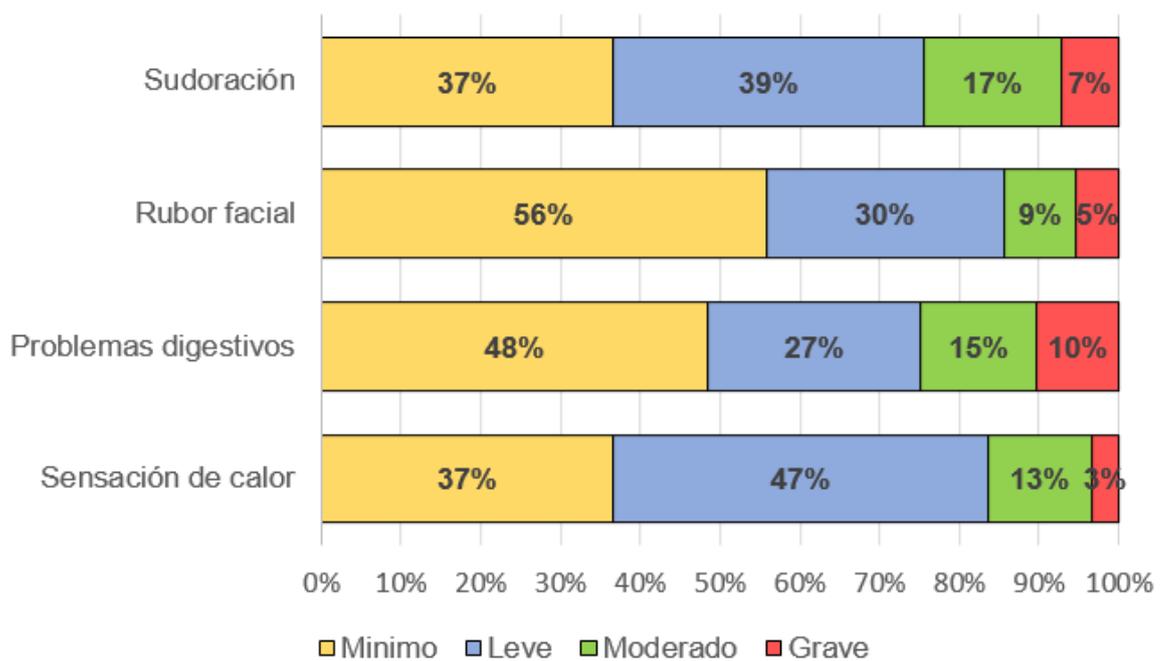
NIVEL DE ANSIEDAD EN LA DIMENSIÓN NEUROFISIOLÓGICA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.



Con respecto al gráfico 4, se aprecia que en el nivel de ansiedad; dimensión neurofisiológica, del 100% de adolescentes, se encontró: 62% presentan mínima “Sensación de desmayarse”, 40% leve; “Inquieto, inseguro”, 48% mínimo; “Temblor en manos”, 46% mínima; “Sensación de inestabilidad”, 36% leve; “Mareos o vértigos”, 41% mínimo; “Temblor en piernas” y 43% leve; “Torpe o entumecido”.

**GRAFICO 5.**  
**NIVEL DE ANSIEDAD EN LA DIMENSIÓN AUTÓNOMA EN**  
**ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA**  
**PANDEMIA POR COVID 19.**  
**LIMA – PERÚ. 2022.**

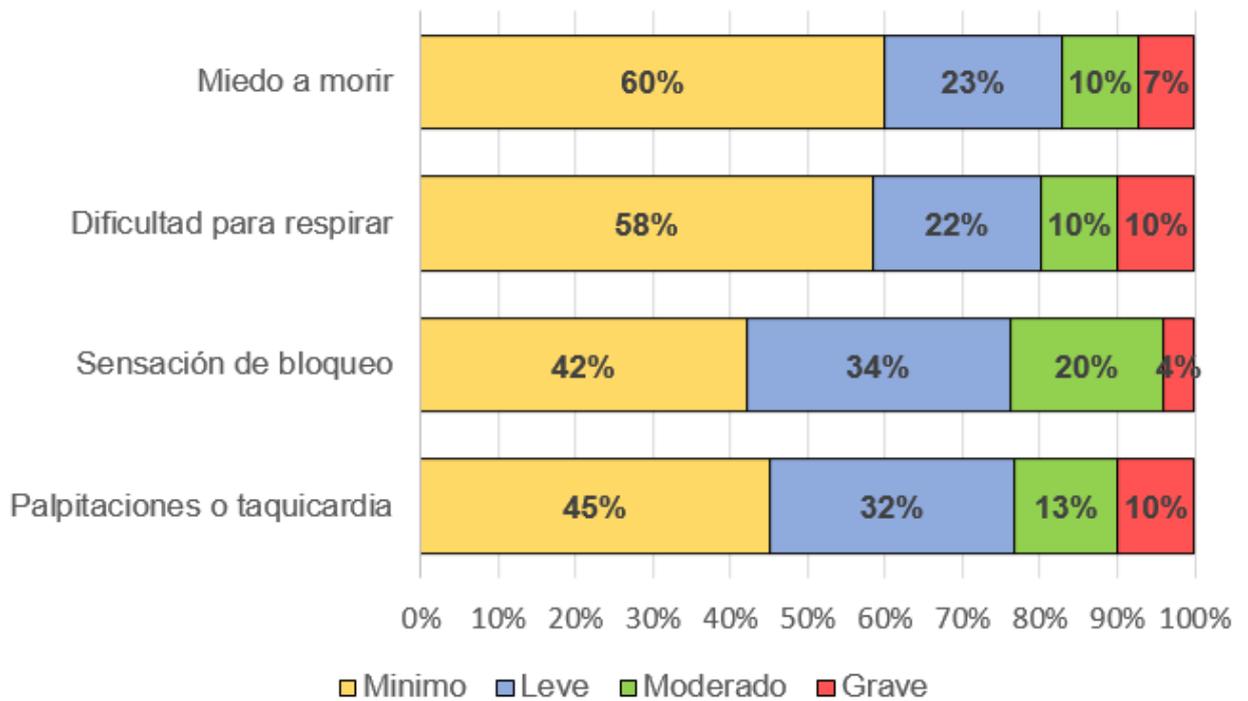


Se observa en el gráfico 5, el nivel de ansiedad de acuerdo a la dimensión autónoma, del 100% de adolescentes, presentan: 39% leve en “Sudoración”, 56% mínimo; “Rubor facial”, 48% mínimo; “Problemas digestivos” y 47% leve; “Sensación de calor”.

GRAFICO 6.

NIVEL DE ANSIEDAD EN LA DIMENSIÓN DE PÁNICO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

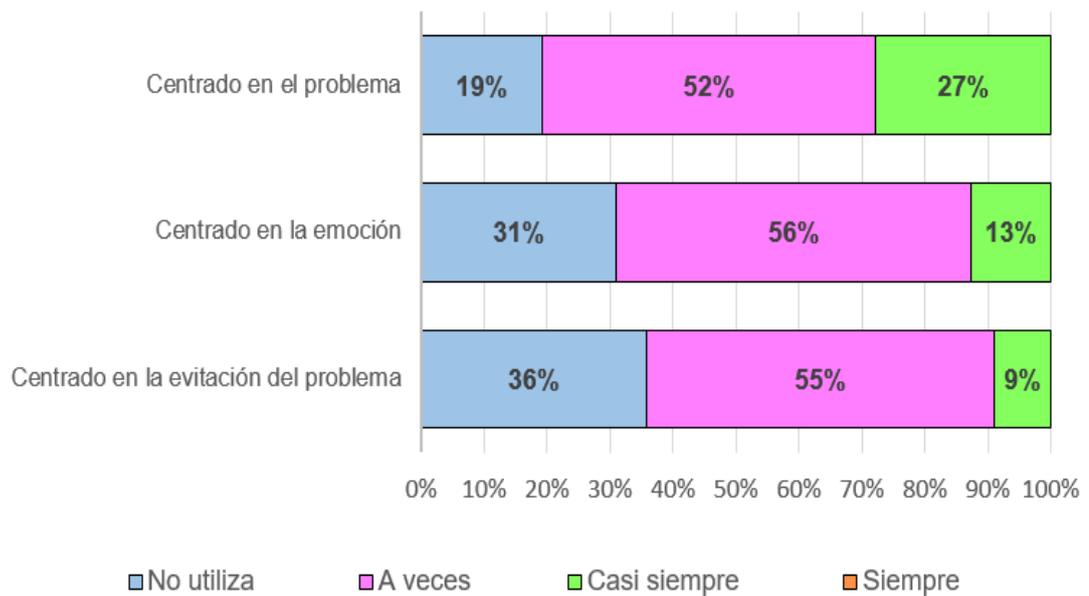


Según el gráfico 6, de acuerdo al nivel de ansiedad; dimensión de pánico, del 100% de adolescentes, predominan: 60% presentan mínimo en “Miedo a morir”, 58% mínima; “Dificultad para respirar”, 42% mínima; “Sensación de bloqueo” y 45% mínima; “Palpitación o taquicardia”.

GRAFICO 7.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

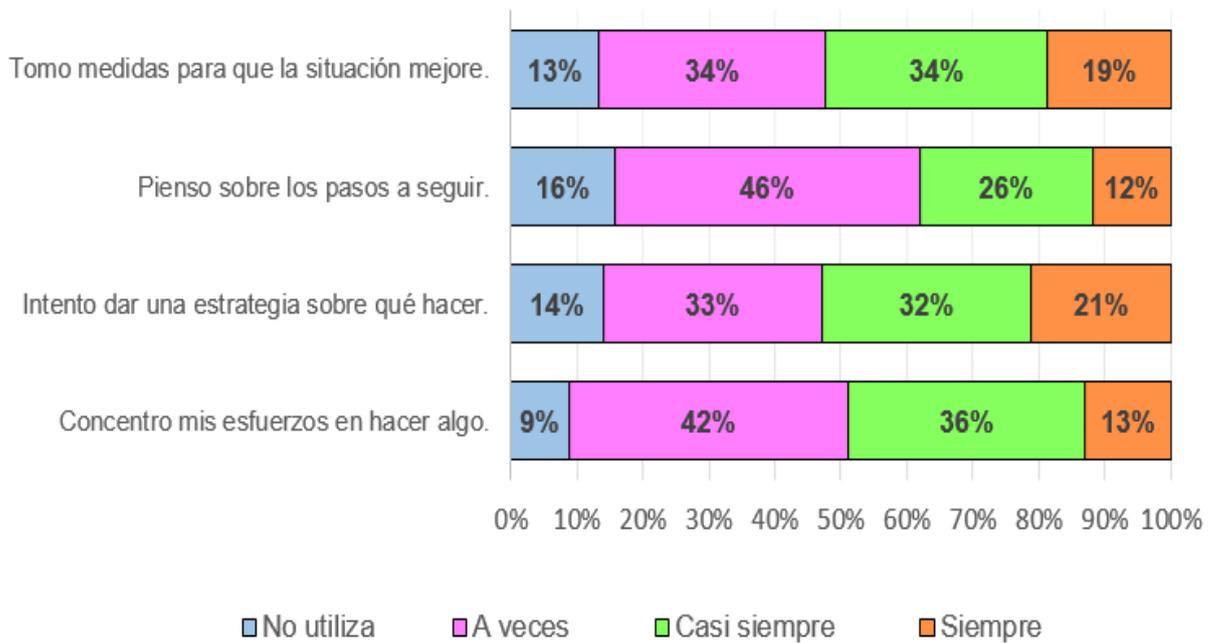


En el gráfico 7, en relación a las estrategias de afrontamiento, del 100% de adolescentes, se observa que: a veces utilizan “Centrado en el problema” un 52%, “Centrado en la emoción” 56% y “Centrado en la evitación del problema” 55%.

GRAFICO 8.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LA DIMENSIÓN CENTRADO  
EN EL PROBLEMA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

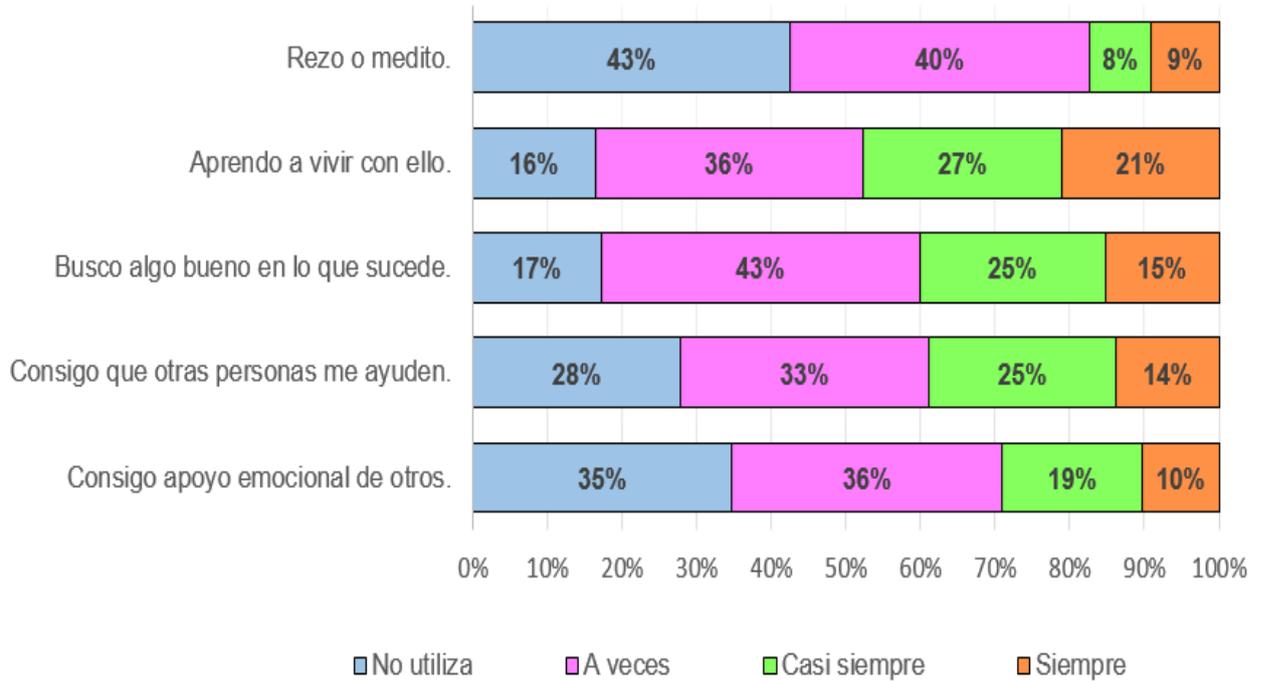
LIMA – PERÚ. 2022.



Con respecto al gráfico 8, en las estrategias de afrontamiento; dimensión centrado en el problema, del 100% de adolescentes, se aprecia que: a veces “Toman medidas para que la situación mejore” un 34%, a veces “Piensan sobre los pasos a seguir” 46%, a veces “Intentan dar una estrategia sobre qué hacer” 33% y a veces “Concentran sus esfuerzos en hacer algo” 42%.

**GRAFICO 9.**  
**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LA DIMENSIÓN CENTRADO**  
**EN LA EMOCIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN**  
**EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.**

LIMA – PERÚ. 2022.

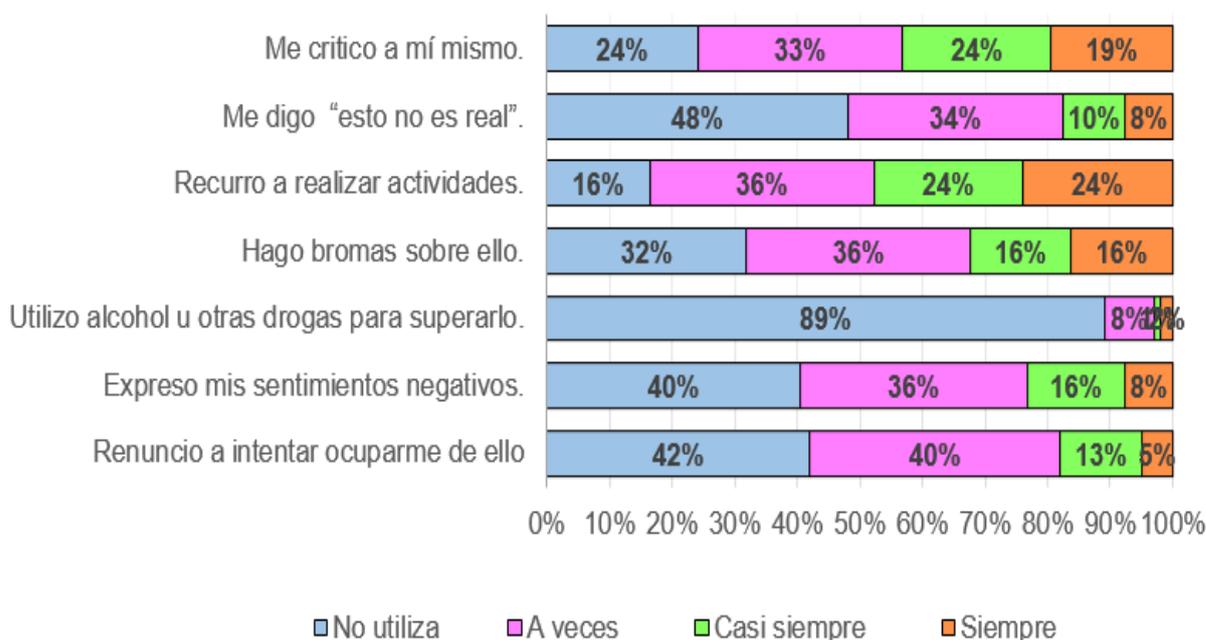


En el presente gráfico 9 con respecto a las estrategias de afrontamiento en la dimensión centrado en la emoción, del 100% de adolescentes, se obtiene que: no utilizan “Rezo o medito” un 43%, a veces “Aprenden a vivir con ello” 36%, a veces “Buscan algo bueno en lo que sucede” 43%, a veces “Consiguen que otras personas le ayuden” 33% y a veces “Consiguen apoyo emocional de otros” 36%.

GRAFICO 10.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LA DIMENSIÓN CENTRADO EN LA EVITACION DEL PROBLEMA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.



En relación al gráfico 10, estrategias de afrontamiento en la dimensión centrado en la evitación del problema, del 100% de adolescentes, se observa que: a veces utilizan “Me critico a mí mismo” un 33%, no utilizan “Me digo esto no es real” 48%, a veces “Recurren a realizar actividades” 36%, a veces “Hacen bromas sobre ello” 36%, no “Utilizan alcohol u otras drogas para superarlo” 89%, no utilizan “Expresar sus sentimientos negativos” 40% y no utilizan “Renunciar a intentar ocuparse de ello” 42%.

## CAPITULO VI. DISCUSIÓN

La presencia de esta pandemia por Covid 19 y sus múltiples consecuencias, ha generado diversas alteraciones en la salud mental de la población, afectando especialmente, a los adolescentes, quienes frente a esta situación que escapa de lo cotidiano, han experimentado diversas manifestaciones, entre ellas, las relacionadas con la ansiedad. Los resultados identifican el nivel de ansiedad en las dimensiones subjetiva, neurofisiológica, autónoma y de pánico y las estrategias de afrontamiento que utilizan para responder ante la presencia de la ansiedad, ya sea centrado en el problema, en la emoción y en la evitación del problema.

En relación al nivel de ansiedad se ha observado que los adolescentes presentan nivel leve, seguido de moderado; estos resultados concuerdan con lo hallado por Coronado F. y Delgado C. (27), pues identifican que el nivel de ansiedad presente en los estudiantes de secundaria es leve, seguido de moderado ante la presencia de la pandemia; de igual forma, Catagua G. y Escobar G.(65) identifican que el aislamiento social ha generado el aumento de síntomas de ansiedad en los adolescentes, pues de acuerdo con sus resultados, presentan un nivel moderado. Ante ello se puede decir que, la ansiedad leve en los adolescentes se encuentra asociado a las tensiones de la vida diaria, sin embargo, la tendencia a ser moderado significaría que se encuentran en estado de alerta; esto implica que la presencia de esta pandemia y sus consecuencias, para ellos significa un peligro, ya sea potencial o real y que puede afectarlo de manera sustancial.

De acuerdo a los niveles de ansiedad según dimensiones, se observa que el 64% de los adolescentes presentan nivel de ansiedad mínimo en la dimensión de pánico; esto resulta discordante con lo hallado por Canto Y. y Manrique M. (26), pues los adolescentes presentaron moderadamente: miedo, nervios, presencia de pánico provocado por la Covid 19 y las clases virtuales, así como también con Redondo I.(66), pues identificó que casi la mitad de los adolescentes manifestaron sentir “bastante preocupación” por la presencia de la Covid 19. Quiere decir que, el desconocer sobre los cambios que se

generen a futuro, provocan en ellos inquietud e incertidumbre, más no el miedo exagerado y descontrolable ante la presencia de la pandemia por Covid 19.

Con respecto al nivel de ansiedad en su dimensión subjetiva, se encontró que 49% de los adolescentes presentan nivel leve en el indicador “Nerviosismo”; este resultado concuerda con lo hallado por Orgilés M. et al(22), ya que mencionan el impacto negativo en el bienestar de los adolescentes provocado por la pandemia, siendo el nerviosismo uno de los síntomas más presentados con un 38%; asimismo, Pozo (67) identifica el nerviosismo como uno de los principales efectos psicosociales y conductuales generados por la educación remota. Ante lo mencionado, podemos decir que el permanecer mucho tiempo en casa, no salir, no interactuar con las personas, puede ocasionar síntomas de ansiedad como el nerviosismo, sin embargo, si el adolescente tiene múltiples actividades de alguna manera va a bloquear este indicador.

En cuanto al nivel de ansiedad en su dimensión neurofisiológica, se encontró que 62% de adolescentes presentan nivel mínimo en el indicador “Sensación de desmayarme”; este resultado tiene concordancia con lo identificado por Madueño C. (24), pues menciona que los adolescentes no presentan síntomas físicos ni emocionales ante la pandemia; de igual manera, Alcántara y Heredia(68) identifican que los síntomas cardiovasculares, entre ellos la “sensación de desmayo” se encuentra ausente en gran parte de los adolescentes. Ante esto, podemos decir que, si el adolescente ha mantenido y mantiene rutinas y hábitos saludables, además del apoyo por parte de sus docentes, familia y amigos, podrá adaptarse a los cambios de estilo de vida, aislamiento social, provocadas por la Covid 19, haciendo poco probable la “sensación de desmayarme”.

Sobre el nivel de ansiedad en su dimensión autónoma, se encontró que el 56% de los adolescentes manifiestan nivel mínimo en el indicador “Rubor facial”; este resultado presenta concordancia con lo determinado por Ávila S. et al (18), pues encontraron que el rubor en las mejillas es casi nula en los

adolescentes, mientras que la presencia de sudoración y los problemas digestivos en referencia a este indicador son mucho más frecuentes. De la misma manera, el estudio realizado por Luna M. (69) identifica que el rubor facial no es un síntoma presente en los adolescentes producto de la pandemia. Se comprueba que el adolescente manifiesta su ansiedad sin activar su sistema de alerta, por ello solo presenta “sudoración” y “problemas digestivos”.

Acerca del nivel de ansiedad en su dimensión de pánico, se encontró que el 60% de adolescentes presentan nivel mínimo en el indicador “Miedo a morir”; este resultado presenta similitud con lo hallado por Fernández M. (20) ya que identifica que el miedo originado por el Covid 19 en general no es demasiado alto en los adolescentes. De igual forma, concuerda con Alcántara P. y Heredia L.(68), pues mencionan que los temores además de las palpitaciones o taquicardia y la dificultad para respirar no están presentes en gran parte de los adolescentes. Por lo anteriormente mencionado, se puede afirmar que los adolescentes controlan sus emociones frente a la pandemia por Covid 19 es por ello que no tienen miedo a morir, es probable que se deba al bajo índice de mortalidad de sus pares, además de que, en su mayoría, no presentan síntomas graves o complicaciones producto de esta enfermedad.

En relación al afrontamiento que utilizan los adolescentes ante la presencia de ansiedad, encontramos que el 56% a veces utilizan estrategias “Centrado en la Emoción”, lo cual concuerda con lo hallado por Harvey J. et al(19), pues mencionan que frente a eventos estresantes percibidos en la época de pandemia, los adolescentes optan por evitar expresar sus emociones. Por otra parte, Reborá (70) de manera similar identifica que los hombres son quienes en su mayoría utilizan estrategias centrados en la emoción, mientras que las mujeres utilizan el afrontamiento poco efectivo. Ante esto se puede inferir que existe una mayor probabilidad de que los adolescentes no modifiquen la situación amenazante o las consecuencias provocadas por la pandemia, pues “consideran” que no tienen la capacidad para afrontar, llegando a ser influenciados y reprimiendo sus emociones.

Respecto a las estrategias de afrontamiento centrado en el problema, el 46% de los adolescentes a veces “Piensan sobre los pasos a seguir”; concordando con Albarracín R. (71), pues identifica que el 62% de adolescentes a veces se concentran exclusivamente en lo que tienen que hacer, en el “próximo paso”, considerando las alternativas de acuerdo a los beneficio, costos, selección y como se aplicará. Sin embargo, difiere de Huamaní G. y Pinto M. (25), ya que mencionan que tanto hombres como mujeres no piensan sobre qué hacer, sino, se esfuerzan directamente por conseguir el éxito, en otras palabras, para ellos el adolescente utiliza el afrontamiento activo antes que la planificación. Con lo antes mencionado podemos decir que resulta probable que el adolescente utilice los pasos a seguir frente a una situación problema, lo cual se aduce a su proceso de inmadurez psicoemocional.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento centrado en la emoción, los adolescentes en su mayoría, a veces “Buscan algo bueno en lo que sucede”, este resultado guarda semejanza con lo hallado por Guamán E. y Guatemal J.(21), pues mencionan que los adolescentes entre las estrategias que más utilizan se encuentra el fijarse en lo positivo. Por el contrario, difiere con Vallejo L. et al.(72), ya que identifican que los niños son quienes se enfocan en moldear los pensamientos negativos, pasando de ser nocivo y negativo a positivo y beneficioso. Ante los resultados podemos decir que los adolescentes en su mayoría aprenden a sobrellevar lo negativo, buscando el lado bueno de las cosas y teniendo una visión optimista creyendo que las cosas saldrán bien.

Sobre las estrategias de afrontamiento centrado en la evitación del problema, el 89% de los adolescentes no utilizan “Alcohol u otras drogas para superarlo”, este resultado es reforzado con lo hallado por Tacca D. et al(23), quienes frente a los cambios producidos por la pandemia, al no poder salir de casa, los adolescentes optaban por conversar y utilizar el buen sentido del humor como medio de relajación, además de potenciar la conexión con sus amistades y hacer actividades dentro de casa como: jardinería y cocina, y en ningún momento encontraron el uso de alcohol o drogas. Igualmente con

Correché M. et al (73) quienes mencionan que para manejar la tensión provocada por la pandemia, los varones son quienes tienen mayor inclinación a realizar actividades dentro del hogar, buscando actividades divertidas y relajantes como mirar tv, entre otros. Por ello se puede deducir que los adolescentes se distraen utilizando diferentes medios “favorables” de afrontamiento, más no la utilización de alcohol y drogas.

Finalmente, en lo que refiere a las limitaciones del presente estudio, no se consideró el diagnóstico médico de ansiedad, además de que los resultados y conclusiones no podrán ser generalizadas a otras poblaciones.

## **CAPITULO VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **7.1. Conclusiones:**

- El nivel de ansiedad de los adolescentes de la Institución Educativa durante la pandemia por Covid 19 es leve, seguido de moderado.
- En la dimensión subjetiva, la mayoría de adolescentes presentan un nivel leve, predominando el “Nerviosismo”.
- En la dimensión neurofisiológica, la mayoría de adolescentes presentan un nivel mínimo, predominando la “sensación de desmayarme”.
- En la dimensión autónoma, la mayoría de adolescentes presentan un nivel mínimo, predominando el “rubor facial”.
- En la dimensión de pánico, la mayoría de adolescentes presentan un nivel mínimo, predominando el “miedo a morir”.
- Dentro de las estrategias de afrontamiento, en mayor porcentaje los adolescentes a veces utilizan estrategias “Centrado en la emoción”.
- En la dimensión centrado en el problema, la mayoría de los adolescentes a veces utilizan la estrategia: “Pienso sobre los pasos a seguir”.
- En la dimensión centrado en la emoción, la mayoría de los adolescentes a veces utilizan la estrategia: “Busco algo bueno en lo que sucede”.
- En la dimensión centrado en la evitación del problema, la mayoría de los adolescentes no utilizan la estrategia: “Utilizo alcohol u otras drogas para superarlo”.

## **7.2. Recomendaciones:**

En la presente investigación se recomienda:

- El equipo de salud continúe identificando e interviniendo precozmente la ansiedad en los adolescentes, con el objetivo de que no presenten nivel moderado y grave durante y después de la pandemia por Covid 19.
- La Institución Educativa incluya en los programas de tutoría el autocuidado de la salud mental, en coordinación con el equipo de salud, promoviendo técnicas de control de la ansiedad como: la relajación y la respiración diafragmática lenta, especialmente en caso de nerviosismo, sensación de desmayarse, rubor facial y cuando existe el miedo morir.
- Fortalecer los programas de tipo preventivo promocionales de la salud mental orientados a que los adolescentes sepan reconocer sus propias capacidades y competencias permitiéndole resolver las dificultades o disminuyendo sus efectos.
- Establecer consejería en adolescentes para potenciar el uso de estrategias de afrontamiento centrados en el análisis, toma de decisiones, búsqueda de las cosas positivas y/o buenas ante ciertos sucesos y no utilizar el alcohol como medio de afrontamiento ante la Covid 19.
- Realizar investigaciones enfocadas en estrategias de afrontamiento en función del éxito o fracaso frente a la ansiedad de tipo cualitativo para fortalecer los cuidados al adolescente.

## CAPITULO VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado Pugley D. *La COVID-19 en el Perú: una pequeña tecnocracia enfrentándose a las consecuencias de la desigualdad*. Análisis Carol [Internet]. 4 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.fundacioncarolina.es/ac-26-2020/> [citado 3 de septiembre de 2021].
2. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. *Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation*. Colomb J Anesthesiol [Internet]. 7 de septiembre de 2020;48(4). Disponible en: <https://www.revcolanest.com.co/index.php/rca/article/view/930> [citado 3 de septiembre de 2021].
3. Ministerio de Salud. *Cuidado de la Salud Mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID 19* [Internet]. Resolución Ministerial N° 186-2020-MINSA. 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf> [citado 3 de septiembre de 2021].
4. Sanz ÁA, Rubio AB, Luciano BG. *Consideraciones sobre conducta infantil y confinamiento en la crisis por COVID-19 desde la perspectiva funcional del Análisis de la conducta y ACT*. Int J Psychol. 2020;15. Disponible en: <https://www.ijpsy.com/volumen20/num2/538/consideraciones-sobre-conducta-infantil-ES.pdf> [citado 3 de septiembre de 2022].
5. Ministerio de Educación. *Disposiciones para el trabajo remoto de los profesores que asegure el desarrollo del servicio educativo no presencial de las instituciones y programas educativos públicos, frente al brote del COVID-19* [Internet]. 2020. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/733624/RVM\\_N\\_\\_097-2020-MINEDU.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/733624/RVM_N__097-2020-MINEDU.pdf) [citado 14 de septiembre de 2022].
6. Ministerio de Educación. *Disposiciones para el retorno a la presencialidad y/o semipresencialidad, así como para la prestación del servicio educativo para el año escolar 2022 en instituciones y programas educativos de la Educación Básica, ubicadas en los ámbitos urbano y rural, en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19* [Internet]. 2021. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2652127/RM%20N%C2%B0%20531-2021-MINEDU.pdf> [citado 28 de agosto de 2022].

7. Urzola AU, Vidal IR, Benítez IV, Sañudo JEP. *La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes*. Psicogente. 18 de junio de 2018;21(40):440-57. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-01372018000200440#:~:text=Conclusión%3A,mayores%20niveles%20de%20bienestar%20psicológico](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372018000200440#:~:text=Conclusión%3A,mayores%20niveles%20de%20bienestar%20psicológico) [citado 30 de agosto de 2022].

8. Organización Mundial de la Salud. *Salud mental del adolescente* [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> [citado 3 de septiembre de 2021].

9. Ministerio de Salud. *Plan de Salud Mental. Perú 2020- 2021 (En el contexto Covid - 19)* [Internet]. 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf> [citado 25 de agosto de 2022].

10. Anales de Salud Mental. *Estudio epidemiológico de Salud Mental en niños y adolescentes en Lima Metropolitana en el contexto de la Covid - 19. 2020-2021*. 2021; XXXVII (2). Disponible en: [https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/\\_notes/EESM\\_Ninos\\_y\\_Adolescentes\\_en\\_LM\\_ContextoCOVID19-2020.pdf](https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/_notes/EESM_Ninos_y_Adolescentes_en_LM_ContextoCOVID19-2020.pdf) [citado 25 de agosto de 2022].

11. Ministerio de Salud. *Análisis de Situación de Salud. Villa el Salvador 2019* [Internet]. 2019. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD\\_MINSA/DOCUMENTOS\\_ASIS/ASIS\\_DISTRITO%20VILLA%20EL%20SALVADOR.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20VILLA%20EL%20SALVADOR.pdf) [citado 25 de agosto de 2022].

12. Ministerio de Salud. *Guía Técnica: Intervención de Enfermería en Salud Mental para el Primer Nivel de Atención* [Internet]. Resolución Directoral N°435-2019-DG/INSM"HD-HN". 2019. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/transparencia/archivos/datgen/dirfun/2019/RDN%C2%B0435-2019.pdf> [citado 3 de septiembre de 2021].

13. Espinosa-Fernández L, García-López LJ, Muela Martínez JA. *Una mirada hacia los jóvenes con trastornos de ansiedad*. Revista de Estudios de Juventud. 2018;(121):11-24. Disponible en:

[http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/1.\\_una\\_mirada\\_hacia\\_los\\_jovenes\\_con\\_trastornos\\_de\\_ansiedad.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/1._una_mirada_hacia_los_jovenes_con_trastornos_de_ansiedad.pdf) [citado 12 de marzo de 2022].

14. Universidad Católica San Pablo. *Ser adolescente en tiempo de pandemia. Riesgos en torno a la salud mental* [Internet]. Universidad Católica San Pablo. 2020. Disponible en: <https://ucsp.edu.pe/ser-adolescente-en-tiempo-de-pandemia-riesgos-en-torno-a-la-salud-mental/> [citado 28 de agosto de 2022].

15. Unicef. *Adolescencia en tiempos de #COVID19* [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/historias/adolescencia-en-tiempos-de-covid19> [citado 28 de agosto de 2022].

16. Huampfotupa Álvarez M, Rodríguez Gamarra A. *Ansiedad en estudiantes de secundaria que realizan clases virtuales en la Institución Educativa General Ollanta de Urubamba - Cusco 2021*. [Internet] [Tesis de pregrado] [Ica-Perú]: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1661/3/Maritza%20Huampfotupa%20Alvarez.pdf> [citado 29 de agosto de 2022].

17. Penagos JPM. *La importancia del Afrontamiento* [Internet]. Cognitiva. 2019. Disponible en: <https://www.cognitivapsicologia.com/post/la-importancia-del-afrontamiento> [citado 21 de septiembre de 2021].

18. Ávila Vargas SJ, Carrillo Núñez RA, Guarín Cabrera JM. *Niveles de ansiedad en estudiantes del grado 11 de una Institución Educativa* [Internet] [Tesis de pregrado] [Colombia]: Universidad Cooperativa de Colombia; 2021. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/36512/1/2021\\_niveles\\_ansiiedad\\_estudiante.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/36512/1/2021_niveles_ansiiedad_estudiante.pdf) [citado 15 de mayo de 2022].

19. Harvey Narvárez J, Arteaga Garzón KV, Córdoba-Caicedo K, Obando Guerrero LM. *Eventos vitales estresantes, estrategias de afrontamiento y resiliencia en adolescentes en contexto de pandemia*. Psicogente. diciembre de 2021;24(46):174-90. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-01372021000200174](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372021000200174) [citado 3 de septiembre de 2022].

20. Fernández Romero M. *Inteligencia emocional en adolescentes en tiempos de pandemia*. [Internet] [Tesis de pregrado]. [España]: Universidad de Jaén; 2021. Disponible en:

[https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/17156/1/Fernandez\\_Romero\\_Marina\\_TFG\\_Psicologa.pdf](https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/17156/1/Fernandez_Romero_Marina_TFG_Psicologa.pdf) [citado 8 de septiembre de 2022].

21. Guamán Chicaiza EL, Guatemal Necpas JM. *Estrategias de afrontamiento que han desarrollado durante la pandemia, los y las estudiantes de educación general básica superior y bachillerato general unificado de la Unidad Educativa Adventista de Gedeón, en el segundo quimestre del período académico 2020-2021* [Internet] [Tesis de pregrado] [Ecuador]: Universidad Central del Ecuador; 2021. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24950/1/FIL-PEO-GUAM%c3%81N%20EDISON%2c%20GUATEMAL%20JOHANNA.pdf> [citado 21 de junio de 2022]

22. Orgilés M, Morales A, Delvecchio E, Mazzeschi C, Espada JP. *Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth from Italy and Spain*. *Front Psychol* [Internet]. 6 de noviembre de 2020;11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.579038/full> [citado 3 de septiembre de 2021].

23. Tacca Huamán DR, Alva Rodríguez MÁ, Tacca Huamán AL. *Estrés, afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes adolescentes peruanos durante tiempos de covid-19*. *Rev Investig Psicol*. junio de 2022;(27):15-32. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-30322022000100015](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322022000100015) [citado 5 de septiembre de 2022].

24. Madueño Sulca CA. *Ansiedad y depresión durante la pandemia en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Señor de los Milagros, Huamanga - 2021* [Internet] [Tesis de pregrado] [Ayacucho]: Universidad de Ayacucho Federico Froebel; 2022. Disponible en: <http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/245/Tesis%20-%20Madue%c3%b1o%20Sulca.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [citado 8 de septiembre de 2022].

25. Huamaní Ydme GS, Pinto Rodriguez MK. *Estrés y estrategias de afrontamiento en adolescentes en tiempos de pandemia de una I.E. Pública de Arequipa* [Internet] [Tesis de pregrado] [Arequipa - Perú]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. Disponible en:

[http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13491/PSpiromk\\_huydgs.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13491/PSpiromk_huydgs.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [citado 9 de septiembre de 2022].

26. Canto Mayurí YM, Manrique Casas MM. *Nivel de ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública Machu Picchu en tiempos de Covid 19 2021* [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima-Perú]: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90900/Canto\\_MYM-Manrique\\_CMM-SD.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90900/Canto_MYM-Manrique_CMM-SD.pdf?sequence=3&isAllowed=y) [citado 2 de septiembre de 2022].

27. Coronado Espinoza FL, Delgado Rivera CA. *Inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de secundaria de la institución educativa "San Joaquín" de Tumán, en tiempos de COVID-19* [Internet] [Tesis de pregrado] [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9774/Coronado\\_Espinoza\\_Fiorella\\_Lizet\\_y\\_Delgado\\_Rivera\\_Crisley\\_Annel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9774/Coronado_Espinoza_Fiorella_Lizet_y_Delgado_Rivera_Crisley_Annel.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [citado 26 de mayo de 2022]

28. Gómez-Arteta I, Escobar-Mamani F. *Educación virtual en tiempos de pandemia: Incremento de la desigualdad social en el Perú*. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1996/version/2115> [citado 30 de agosto de 2022].

29. Ministerio de Salud. *La salud mental de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la Covid-19*. Estudio en línea Perú 2020 [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/10616/file/Salud%20menta%20en%20contexto%20COVID19.pdf> [citado 30 de agosto de 2022].

30. Delgado Bocanegra NC, Núñez Dávila OJ. *Ansiedad y Afrontamiento en Estudiantes de una Universidad Privada de Lima Metropolitana* [Internet] [Tesis de pregrado] [Lima-Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en: <https://1library.co/title/ansiedad-y-afrontamiento-en-estudiantes-de-una-universidad-privada-de-lima-metropolitana> [citado 8 de julio de 2022].

31. Díaz Kuaik I, De la Iglesia G. *Ansiedad: conceptualizaciones actuales*. Summa Psicológica [Internet]. 11 de junio de 2019;16(1). Disponible en:

<https://summapsicologica.cl/index.php/summa/article/view/393> [citado 2 de noviembre de 2021]

32. Díaz Tafur BM, Solis Orlandini CP. *Depresión y ansiedad en pacientes con enfermedad renal crónica en estadio V de un Hospital Estatal Nivel III-1 de Chiclayo, Agosto-Diciembre* [Internet] [Tesis de pregrado]. [Chiclayo-Perú]: Universidad Católica Toribio de Mogrovejo; 2019. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1892/1/TL\\_DiazTafurBrenda\\_SolisOrlandiniClaudia.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1892/1/TL_DiazTafurBrenda_SolisOrlandiniClaudia.pdf) [citado 5 de septiembre de 2021].

33. Barrera Gómez NA, Reyes Meneses JL. *Revisión literaria del trastorno de ansiedad, un abordaje desde los enfoques de la psicología*. [Internet]. 2020. Disponible en: [http://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16713/3/2020\\_trastorno\\_ansiidad.pdf](http://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16713/3/2020_trastorno_ansiidad.pdf) [citado 30 de agosto de 2022].

34. Rodríguez Riveros OJ, Romero Ospina MF. *Factores relacionados en la percepción de ansiedad en practicantes del programa psicología en la universidad Politécnico Gran Colombiano periodo 2020* [Internet]. 2022. Disponible en: [https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/4670/Rodriguez\\_Oscar\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/4670/Rodriguez_Oscar_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [citado 30 de agosto de 2022].

35. Campos Burga M del M, Romero Montenegro FA. *Nivel de ansiedad en estudiantes de Medicina de una Universidad Lambayecana, 2020*. Universidad Señor de Sipán; 2020 [Internet] [Tesis de pregrado] [Pimentel-Perú] Universidad Señor de Sipán; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9608/Campos%20Burga%2c%20Marjorie%20%26%20Romero%20Montenegro%2c%20Fernando.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [citado 25 de mayo de 2022].

36. Clark DA, Beck AT. *Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad: Ciencia y práctica*. Bilbao: Desclée de Brouwer; 2012. Disponible en: [https://www.srmcursos.com/archivos/arch\\_5847348cec977.pdf](https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf) [citado 3 de septiembre de 2021].

37. Palomino Martínez M. *Niveles de ansiedad en pacientes adolescentes y adultos que acuden a una clínica dental de la ciudad de Huancayo, 2019*. [Internet]. [Tesis de pregrado] [Huancayo-Perú]: Universidad Peruana de los Andes; 2020.

Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/426952511.pdf> [citado 4 de julio de 2022].

38. Pagano AE, Vizioli NA. *Estabilidad temporal y validez discriminante del Inventario de Ansiedad de Beck*. Liberabit [Internet]. Enero de 2021;27(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1729-48272021000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-48272021000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=en) [citado 31 de agosto de 2022].

39. Arteaga Pizarro EH. *Nivel de ansiedad en estudiantes del 5to grado de secundaria del colegio José Carlos Mariátegui-Distrito de Mazamari, provincia de Satipo, 2019* [Internet] [Tesis de pregrado] [Chimbote-Perú] Universidad Católica Los Ángeles Chimbote;2021. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27825/ANSIEDAD\\_ESTUDIANTES\\_ARTEAGA\\_PIZARRO\\_ENMER\\_HECTOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27825/ANSIEDAD_ESTUDIANTES_ARTEAGA_PIZARRO_ENMER_HECTOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [citado 1 de septiembre de 2022].

40. Guillén Díaz-Barriga C, González-Celis Rangel AL. *Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck en adultos asmáticos mexicanos. Psicol Salud*. 26 de noviembre de 2018;29(1):5-16. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2563/4471> [citado 13 de septiembre de 2021].

41. Cabrel Timaná A, Camarena Ancieta T, Vélez de Villa Asencio R. *Afrontamiento emocional en adolescentes con tratamiento de quimioterapia en un Instituto Oncológico, diciembre, Lima, 2018* [Internet] [Tesis de especialidad]. [Lima-Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6618/Afrontamiento\\_Cabrel%20Timaná%2c%20Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6618/Afrontamiento_Cabrel%20Timaná%2c%20Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [citado 3 de mayo de 2022].

42. Torres-Díaz S, Hidalgo-Apolo G, Suárez-Pesántez K. *Estrategias de afrontamiento en confinamiento por la Covid-19*. 2021;6(7):18. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUK Ewjw67Di4I36AhVKCbKGHVZpDM0QFnoECAwQAQ&url=https%3A%2F%2Fpolod elconocimiento.com%2Fojs%2Findex.php%2Fes%2Farticle%2Fdownload%2F2866 %2F6149&usq=AOvVaw00xVjFs8XVOyLy82WW3nuA> [citado 3 de septiembre de 2022].

43. Guerrero Sandoval BE. *Estrategias de afrontamiento en adolescentes gestantes usuarias, Hospital Regional De Huacho, 2018* [Internet] [Tesis de pregrado] [Huacho-Perú]: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2018. Disponible en: <https://1library.co/document/z1d30we8-estrategias-afrontamiento-adolescentes-gestantes-usuarias-hospital-regional-huacho.html> [citado 15 de mayo de 2022].
44. Izquierdo Martínez MA. *Estrategias de afrontamiento: Una revisión teórica* [Internet] [Tesis de pregrado] [Pimentel-Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6889/Izquierdo%20Mart%C3%adnez%20Miluska%20Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [citado 31 de agosto de 2022].
45. Mullo Almache VL. *La ansiedad y su influencia en las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de 3er año de bachillerato general unificado de la Unidad Educativa la Salle* [Internet] [Tesis de pregrado] [Ambato-Ecuador]: Universidad Tecnológica Indoamérica; 2020. Disponible en: <http://201.159.222.95/bitstream/123456789/2116/1/MULLO%20ALMACHE%20VIVAL%20LIZET.pdf> [citado 3 de septiembre de 2022].
46. Ferrer Rodríguez I. *Rasgos de personalidad, evaluación cognitiva y selección de estrategias de afrontamiento al estrés cotidiano: Un estudio mediante registros diarios.* [Internet] [Tesis doctoral] [Barcelona-España]: Universidad Autónoma de Barcelona; 2018. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/666782/ifr1de1.pdf?sequence=1> [citado 9 de julio de 2022].
47. Pallette Villavicencio CE, Torres Guerrero D. *Violencia escolar y estilos de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa del distrito de La Victoria, 2021* [Internet]. [Tesis de pregrado] [Callao-Perú]: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75623/Pallette\\_VCE-Torres\\_GD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75623/Pallette_VCE-Torres_GD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [citado 20 de mayo de 2022].
48. Coppari N, Barcelata B, Bagnoli L, Codas G, López Humada H, Martínez Cañete Ú. *Influencia del sexo, edad y cultura en las estrategias de afrontamiento de*

*adolescentes paraguayos y mexicanos\**. 2019;18(1). Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/18-1%20\(2019\)/64757831011/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/18-1%20(2019)/64757831011/) [citado 9 de julio de 2022].

49. Núñez Hernández J, Galindo Vázquez O, Penedo FJ, Calderillo Ruiz G, Meneses García A, Herrera Gómez Á, et al. *Propiedades psicométricas del Inventario de Afrontamiento COPE Breve en una muestra de cuidadores primarios informales de pacientes con cáncer en población mexicana*. *Psicol Salud*. 2021;31(1):143-53. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/346435229\\_Propiedades\\_psicometricas\\_d el\\_Inventario\\_de\\_Afrontamiento\\_COPE\\_Breve\\_en\\_una\\_muestra\\_de\\_cuidadores\\_pr imarios\\_informales\\_de\\_pacientes\\_con\\_cancer\\_en\\_poblacion\\_mexicana](https://www.researchgate.net/publication/346435229_Propiedades_psicometricas_d_el_Inventario_de_Afrontamiento_COPE_Breve_en_una_muestra_de_cuidadores_pr_ imarios_informales_de_pacientes_con_cancer_en_poblacion_mexicana) [citado 20 de agosto de 2022].

50. Quispe Cadillo YT, Santisteban Cajo JA, Torres Salas YV. *Estrategias de afrontamiento que utilizan los familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Arzobispo Loayza* [Internet] [Tesis de especialidad] [Callao-Perú]: Universidad Nacional del Callao; 2021. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6249/TESIS\\_2DAESP \\_SANTISTEBAN\\_QUISPE\\_TORRES\\_FCS\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6249/TESIS_2DAESP _SANTISTEBAN_QUISPE_TORRES_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [citado 6 de junio de 2022].

51. Galindo Miranda WA. *Afrontamiento y resiliencia en adolescentes entre los 13 a 17 años de un colegio parroquial de Breña, Lima, 2020* [Internet] [Tesis de pregrado] [Cajamarca - Perú]: Universidad Privada del Norte; 2021. Disponible en: [https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28745/Galindo%20Miranda\\_ Waldir%20Arturo.pdf?sequence=11&isAllowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28745/Galindo%20Miranda_ Waldir%20Arturo.pdf?sequence=11&isAllowed=y) [citado 1 de septiembre de 2022].

52. Díaz Santos C, Santos Vallin L. *La ansiedad en la adolescencia*. 2018;6(1):21-31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6317303> [citado 1 de enero de 2022].

53. Ministerio de Salud. *Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes* [Internet]. Resolución Ministerial N°100-2019/MINSA. 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf> [citado 5 de septiembre de 2021]

54. Organización Mundial de la Salud. *¿Qué es la adolescencia?* [Internet]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia> [citado 8 de julio de 2022].
55. Cegep. *¿Qué es una institución educativa?* [Internet]. 2021. Disponible en: <https://cegepperu.edu.pe/2021/03/27/que-es-una-institucion-educativa/> [citado 21 de septiembre de 2021].
56. Cohen N, Gómez Rojas G, Cohen N, editores. *Metodología de la investigación, ¿para qué? la producción de los datos y los diseños*. Buenos Aires, Argentina: Teseo; 2019. 274 p. [citado 28 de agosto de 2022].
57. Alvarez Risco A. *Clasificación de las Investigaciones*. 2020;5. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Académica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificación%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y> [citado 28 de agosto de 2022].
58. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. First edition. México: McGraw-Hill Education; 2018. [citado 30 de agosto de 2022].
59. Sucasaire Pilco J. *Orientaciones para selección y cálculo del tamaño de muestra de investigación* [Internet]. Primera Edición. Lima; 2022 (ISBN). Disponible en: [https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3096/1/Orientaciones\\_para\\_seleccion\\_y\\_calculo\\_del\\_tama%C3%B1o\\_de\\_muestra\\_de\\_investigacion.pdf](https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3096/1/Orientaciones_para_seleccion_y_calculo_del_tama%C3%B1o_de_muestra_de_investigacion.pdf) [citado 29 de agosto de 2022].
60. Vizioli NA, Pagano AE. *Adaptación del Inventario de Ansiedad de Beck en población de Buenos Aires. Interacciones*. 16 de septiembre de 2020;6(3): e171-e171. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2413-44652020000300004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652020000300004) [citado 3 de mayo de 2022].
61. Lévano Loza JI. *Afrontamiento al estrés en el personal militar de diferentes unidades hospitalarias del Hospital Militar Central del Perú "Crl. Luis Arias Schreiber"*. [Internet] [Tesis de pregrado] [Lima-Perú]:Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2059/LEVANO%20LOZA%20JESUS%20IVAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [citado 13 de junio de 2022].

62. Hirayda Ketty HF. *La violencia familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes en una Institución Educativa Socabaya Arequipa - 2018* [Internet]. [Tesis de posgrado] [Lima]:Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37604/hilari\\_fh.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37604/hilari_fh.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [citado 29 de agosto de 2022].

63. Mate A, Andreu J, Peña ME. *Psychometric properties of the Spanish version of the Brief COPE Inventory (COPE-28) in a sample of teenagers*. Behav Psychol Conduct. 1 de septiembre de 2016; 24:305-18. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/309482569\\_Psychometric\\_properties\\_of\\_the\\_Spanish\\_version\\_of\\_the\\_Brief\\_COPE\\_Inventory\\_COPE-28\\_in\\_a\\_sample\\_of\\_teenagers](https://www.researchgate.net/publication/309482569_Psychometric_properties_of_the_Spanish_version_of_the_Brief_COPE_Inventory_COPE-28_in_a_sample_of_teenagers) [citado 3 de mayo de 2022].

64. Porras Velázquez A. *Diplomado en Análisis de Información Geoespacial: Conceptos Básicos de Estadística*. [Internet]. Centro Público de Investigación CONACYT. 2017. Disponible en: <https://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1012/157/1/13-Conceptos%20B%C3%A1sicos%20de%20Estad%C3%ADstica%20-%20Diplomado%20en%20An%C3%A1lisis%20de%20Informaci%C3%B3n%20Geoespacial.pdf> [citado 5 de septiembre de 2021]

65. Catagua Meza GD, Escobar Delgado GR. *Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara - cantón Manta - 2020*. Polo Conoc Rev Científico - Prof. 2021;6(3):2094-110. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2494/5193> [citado 5 de septiembre de 2022].

66. Redondo Martos I. *Ansiedad, Covid 19 y jóvenes: Efectos psicológicos de la pandemia* [Internet] [Tesis de pregrado]. [España]: Universidad de Almería; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/13505/REDONDO%20MARTOS%20c%20INMACULADA.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [citado 1 de septiembre de 2022].

67. Pozo Pérez CV. *Efectos psicosociales y conductuales por las clases virtuales en tiempos de COVID-19 en adolescentes de bachillerato del Colegio Universitario UTN, Ibarra 2022* [Internet] [Tesis de pregrado] [Ibarra-Ecuador]: Universidad Técnica del Norte; 2022. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12710/2/06%20ENF%201290%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf> [citado 18 de septiembre de 2022].
68. Alcántara Arnó P, Heredia De la cruz L. *Manejo del Tiempo de Ocio como Estrategia Eficaz de Afrontamiento para la Ansiedad en Jóvenes de 17 y 18 años de la Urbanización Máximo Gómez, relacionado con la Pandemia del COVID-19, Período Agosto - Diciembre 2020, Santo Domingo Norte, República Dominicana.* [Internet] [Tesis de pregrado]. [Santo Domingo-República Dominicana]: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/4057/Manejo%20del%20Tiempo%20de%20Ocio%20como%20Estrategia%20Eficaz%20de%20Afrontamiento%20para%20la%20Ansiedad-%20Paola%20Alc%c3%a1ntara%20Arn%c3%b3-%20Liatris%20Heredia%20De%20la%20cruz-.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [citado 15 de septiembre de 2022]
69. Luna Castro MJ. *Identificación de los niveles de ansiedad en adolescentes en pandemia en una institución religiosa en Santo Domingo de los Tsáchilas* [Internet] [Tesis de pregrado] [Quito - Ecuador]: Universidad Central del Ecuador; 2022. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/27269/3/FCP-CPIPR-LUNA%20MARIA.pdf> [citado 14 de septiembre de 2022].
70. Reborá Cavalieri D'Oro D. *Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana* [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima-Perú]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2021. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/656750/Rebor%C3%A1CavalieriD.pdf?sequence=3&isAllowed=y> [citado 19 de septiembre de 2022].
71. Albarracín Pongo RK. *Estrategias de afrontamiento y su relación con la calidad de vida en adolescentes de quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestros Héroes de la Guerra del Pacífico del distrito de Tacna, al año 2021.* [Internet] [Tesis de pregrado] [Ica-Perú]: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en:

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1504/3/Ruth%20Karina%20Albarracin%20Pongo.pdf> [citado 9 de septiembre de 2022].

72. Vallejo-Slocker L, Sanz J, García-Vera MP, Fresneda J, Vallejo M. *Mental Health, Quality of Life and Coping Strategies in Vulnerable Children During the COVID-19 Pandemic*. 2022;34(02):249-58. Disponible en: <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/18442> [citado 9 de septiembre de 2022].

73. Universidad Nacional San Luis. *Universidad, comunidad y desarrollo científico en psicología. Debates en prospectiva. En: Universidad, comunidad y desarrollo científico en psicología* [Internet]. Argentina: Nueva Editorial Universitaria; 2022 p. 11-6. Disponible en: <http://www.neu.unsl.edu.ar/wp-content/uploads/2022/04/Universidad-comunidad-y-desarrollo.pdf#page=14> [citado 10 de septiembre de 2022].

74. Vintimilla Molina D, Campoverde Pesantez X, Vintimilla Molina J, Campoverde Barros J, Tenemaza Ruilova M, Bustamante Solórzano C. *Niveles de ansiedad durante el tratamiento en consumidores de sustancias psicotrópicas*. Redalyc [Internet]. 31 de diciembre de 2020;39(6). Disponible en: <https://zenodo.org/record/4404816> [citado 5 de septiembre de 2021].

75. Martínez Arroyo MA, Gómez González JL. *Formalización del concepto de Afrontamiento*. Scielo. 2017;11(3):14. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6360826> [citado 3 de diciembre de 2021].

# **ANEXOS**

## INDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO</b>	<b>PAG.</b>
A. Operacionalización de las variables.....	69
B. Calculo del tamaño de la muestra.....	72
C. Instrumentos.....	74
D. Libro de códigos.....	77
E. Matriz de datos.....	80
F. Asentimiento informado.....	89
G. Tablas con datos generales.....	90
H. Tablas con datos específicos.....	103

**ANEXO A**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor final de la variable	Definición operacional
Nivel de Ansiedad	Es la expresión de la respuesta emocional ante situaciones generadoras de estrés o producto del miedo; siendo este, un proceso cognitivo que implica la valoración de que existe un peligro potencial o real ante una situación determinada.	Subjetiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incapacidad para relajarse.</li> <li>• Miedo a que suceda lo peor.</li> <li>• Atemorizado, asustado.</li> <li>• Nerviosismo.</li> <li>• Miedo a perder el control.</li> <li>• Estar asustado.</li> </ul>	Mínimo  Leve  Moderado  Grave	Es el conjunto de respuestas expresadas por los adolescentes de secundaria de la I.E. “Villa el Salvador” con respecto al nivel de ansiedad que experimentan como consecuencia de la pandemia por Covid -19, los cuales serán obtenidos mediante la aplicación del cuestionario “Inventario
	Este trastorno es considerado multifacético, ya que abarca diversas	Neurofisiológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Torpe o entumecido.</li> <li>• Temblor en piernas.</li> <li>• Mareos o vértigos.</li> </ul>		

dimensiones, y dependiendo de la cantidad de síntomas que se presenten, serán catalogados de acuerdo a niveles (74).		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensación de inestabilidad.</li> <li>• Temblor de manos.</li> <li>• Inquieto, inseguro</li> <li>• Sensación desmayarme</li> </ul>	de Ansiedad de Beck” cuyo valor final será mínimo, leve, moderado y grave.
	Autónoma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensación de calor.</li> <li>• Problemas digestivos.</li> <li>• Rubor facial (sonrojarse, ponerse colorado).</li> <li>• Sudoración (no debida al calor).</li> </ul>	
	Pánico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palpitaciones o taquicardia.</li> <li>• Sensación de bloqueo.</li> <li>• Dificultad para respirar.</li> <li>• Miedo a morir.</li> </ul>	

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor Final	Definición operacional
Estrategias de afrontamiento	Es el conjunto de esfuerzos realizados con el objetivo de manejar de la mejor manera posible, ya sea reduciendo, tolerando o controlando, las demandas internas y/o ambientales que son evaluadas como excedentes de los propios recursos de la persona (75).	Centrado en el problema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afrontamiento activo</li> <li>• Planificación</li> </ul>	Nunca  A veces  Casi Siempre  Siempre	Es lo que el adolescente de secundaria de la I.E. "Villa el Salvador" refiere hacer cuando experimenta algún síntoma de ansiedad como consecuencia de la pandemia por Covid 19, los cuales serán medidos mediante la aplicación del cuestionario "Inventario de afrontamiento COPE Breve" cuyo valor final será nunca, a veces, casi siempre y siempre.
		Centrado en la emoción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo emocional</li> <li>• Apoyo instrumental</li> <li>• Reinterpretación positiva</li> <li>• Aceptación</li> <li>• Religión</li> </ul>		
		Centrado en la evitación del problema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconexión conductual</li> <li>• Desahogo</li> <li>• Uso de sustancias</li> <li>• Humor</li> <li>• Autodistracción</li> <li>• Negación</li> <li>• Autoinculpación</li> </ul>		

**ANEXO B**  
**CÁLCULO DE TAMAÑO DE LA MUESTRA**

Tamaño de la muestra:

Siendo una población total de 812 adolescentes, se realizó el cálculo de la muestra mediante la siguiente fórmula:

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

Donde:

n= tamaño de muestra

N= población total

Z= nivel de confianza (95% = 1.96)

p= proporción de la característica a evaluar esperada (p = 0.5)

q= (1 – p) proporción de la población que no tiene características (q = 0.5)

e<sup>2</sup>= margen de error permisible establecido por el investigador (0.05)

$$n = \frac{813 * (1.96)^{2*} (0.5) * (0.5)}{(813 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^{2*} (0.5) * (0.5)}$$

n= 262 adolescentes

### **Muestreo por estrato:**

Se realizó el cálculo de las muestras por cada estrato mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n_i = n * \left( \frac{N_i}{N} \right)$$

Donde:

$n_i$ = tamaño de muestra por estrato

$n$ = tamaño de muestra

$N_i$ = número de adolescentes por estrato

$N$ = población total

- Total, de adolescentes de 3ro de secundaria: 269

$$n_i \text{ 3ro de secundaria} = 262 * \left( \frac{269}{812} \right) = 87 \text{ adolescentes}$$

- Total, de adolescentes de 4to de secundaria: 267

$$n_i \text{ 4to de secundaria} = 262 * \left( \frac{267}{812} \right) = 86 \text{ adolescentes}$$

- Total, de adolescentes de 5to de secundaria: 277

$$n_i \text{ 5to de secundaria} = 262 * \left( \frac{277}{812} \right) = 89 \text{ adolescentes}$$

**ANEXO C**  
**INSTRUMENTOS**

**Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)**

Modificado por: Araceli Mabel Quispe Matienzo

Nombres:

Fecha:

Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos durante la última semana y en el momento actual u hoy. Elija de entre las siguientes opciones la que mejor corresponda para cada una de la lista de síntomas:

0= en absoluto

1= Levemente, no molesta mucho

2= Moderadamente, fue muy desagradable, pero soportable

3 = Severamente, casi no podía soportarlo

		En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1	Torpe o entumecido				
2	Acalorado				
3	Con temblor en las piernas				
4	Incapaz de relajarse				
5	Con temor a que ocurra lo peor				
6	Mareado, o que se le va la cabeza				
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
8	Inestable				
9	Atemorizado o asustado				
10	Nervioso				
11	Con sensación de bloqueo				
12	Con temblores en las manos				
13	Inquieto, inseguro				
14	Con miedo a perder el control				

15	Con sensación de ahogo				
16	Con temor a morir				
17	Con miedo				
18	Con problemas digestivos				
19	Con desvanecimientos				
20	Con rubor facial				
21	Con sudores, fríos o calientes.				

<b>Suma por columnas</b>				
<b>Suma total</b>				

<b>PUNTOS DE CORTE PARA INTERPRETACIÓN</b>	
<b>Descripción</b>	<b>Rango</b>
Ansiedad mínima	0 – 7
Ansiedad leve	8 – 15
Ansiedad moderada	16 – 25
Ansiedad grave	26 – 63

## Inventario de afrontamiento COPE Breve

Modificado por: Araceli Mabel Quispe Matienzo

### Indicaciones:

Marque con una “X” para cada una de las siguientes estrategias de afrontamiento, con qué frecuencia utiliza las siguientes estrategias para poder disminuir o eliminar la presencia de algún síntoma de ansiedad.

0: Nunca lo utilizo

1: A veces lo utilizo

2: Casi siempre lo utilizo

3: Siempre lo utilizo

<b>AFIRMACIONES</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>			
	0	1	2	3
1. Concentro mis esfuerzos en hacer algo.				
2. Recorro a realizar actividades				
3. Me digo “esto no es real”.				
4. Intento dar una estrategia sobre qué hacer.				
5. Hago bromas sobre ello.				
6. Me critico a mí mismo.				
7. Consigo apoyo emocional de otros.				
8. Tomo medidas para que la situación mejore				
9. Renuncio a intentar ocuparme de ello.				
10. Busco algo bueno en lo que sucede.				
11. Rezo o medito.				
12. Aprendo a vivir con ello.				
13. Expreso mis sentimientos negativos.				
14. Utilizo alcohol u otras drogas para superarlo.				
15. Pienso sobre los pasos a seguir.				
16. Consigo que otras personas me ayuden.				

<b>PUNTOS DE CORTE PARA INTERPRETACIÓN</b>	
<b>Descripción</b>	<b>Rango</b>
No utiliza estrategias	0 – 12
A veces utiliza estrategias	13 - 25
Casi siempre utiliza estrategias	26 - 38
Siempre utiliza estrategias	39 - 48

**ANEXO D**  
**LIBRO DE CODIGOS**

Variable	Ítem/Preguntas	Categoría	Código
<b>Datos generales</b>			
	1. Edad	Adolescencia temprana (de 10 a 14 años)	1
		Adolescencia media (de 15 a 17 años)	2
		Adolescencia tardía (de 18 a 21 años)	3
	2. Sexo	Masculino	M
		Femenino	F
	3. Grado	3ro	1
		4to	2
		5to	3
	4. Sección	A	A
		B	B
		C	C
		D	D
		E	E
		F	F
		G	G
		H	H
<b>Datos específicos</b>			
	Ítem/Preguntas	Categoría	Código
<b>PRIMERA PARTE</b>			
Nivel de Ansiedad	5. Ítem 4	Mínimo Leve Moderado Grave	0 1 2 3
	6. Ítem 5		
	7. Ítem 9		
	8. Ítem 10		
	9. Ítem 14		
	10. Ítem 17	Mínimo Leve Moderado Grave	0 1 2 3
	11. Ítem 1		
	12. Ítem 3		
	13. Ítem 6		
	14. Ítem 8		
	15. Ítem 12		
	16. Ítem 13		

	17. Ítem 19		
	18. Ítem 2	Mínimo	0
	19. Ítem 18	Leve	1
	20. Ítem 20	Moderado	2
	21. Ítem 21	Grave	3
	22. Ítem 7	Mínimo	0
	23. Ítem 11	Leve	1
	24. Ítem 15	Moderado	2
	25. Ítem 16	Grave	3
	<b>SEUNDA PARTE</b>		
Estrategias de Afrontamiento	26. Ítem 1	Nunca	0
	27. Ítem 4	A veces	1
		Casi Siempre	2
		Siempre	3
	28. Ítem 15	Nunca	0
	29. Ítem 8	A veces	1
		Casi Siempre	2
		Siempre	3
	30. Ítem 7	Nunca	0
		A veces	1
	Casi Siempre	2	
	Siempre	3	
	31. Ítem 16	Nunca	0
		A veces	1
		Casi Siempre	2
		Siempre	3
	32. Ítem 10	Nunca	0
		A veces	1
		Casi Siempre	2
		Siempre	3
	33. Ítem 12	Nunca	0
		A veces	1
		Casi Siempre	2
		Siempre	3
	34. Ítem 11	Nunca	0
		A veces	1
		Casi Siempre	2
		Siempre	3

	35. Ítem 9	Nunca A veces Casi Siempre Siempre	0 1 2 3
	36. Ítem 13	Nunca A veces Casi Siempre Siempre	0 1 2 3
	37. Ítem 14	Nunca A veces Casi Siempre Siempre	0 1 2 3
	38. Ítem 5	Nunca A veces Casi Siempre Siempre	0 1 2 3
	39. Ítem 2	Nunca A veces Casi Siempre Siempre	0 1 2 3
	40. Ítem 3	Nunca A veces Casi Siempre Siempre	0 1 2 3
	41. Ítem 6	Nunca A veces Casi Siempre Siempre	0 1 2 3

**ANEXO E**  
**MATRIZ DE DATOS**

	Nº DE PARTICIPAN	DATOS GENERALES			
		EDAD	SEXO	GRADO	SECCIÓN
	1	2	M	1	B
	2	1	M	1	B
	3	1	F	1	B
	4	1	F	1	B
	5	2	M	1	B
	6	1	M	1	B
	7	1	F	1	B
	8	2	F	1	B
	9	1	F	1	B
	10	1	M	1	B
	11	1	F	1	B
	12	1	M	1	B
	13	1	M	1	B
	14	1	F	1	B
	15	1	F	1	B
	16	2	M	1	B
	17	1	F	1	B
	18	1	F	1	B
	19	1	M	1	B
	20	1	M	1	B
	21	1	M	1	B
	22	1	F	1	B
	23	1	M	1	E
	24	2	M	1	E
	25	1	M	1	E
	26	1	F	1	E
	27	2	M	1	E
	28	1	M	1	E
	29	2	M	1	E
	30	1	F	1	E
	31	1	F	1	E
	32	1	M	1	E
	33	1	F	1	E
	34	1	F	1	E
	35	1	F	1	E
	36	1	F	1	E
	37	1	F	1	E
	38	1	M	1	E
	39	1	M	1	E
	40	1	M	1	E
	41	2	M	1	E
	42	1	F	1	G
	43	2	M	1	G
	44	1	M	1	G
	45	2	M	1	G
	46	1	F	1	G
	47	2	F	1	G
	48	1	F	1	G
	49	1	F	1	G
	50	1	M	1	G
	51	1	F	1	G
	52	1	F	1	G
	53	1	M	1	G
	54	1	M	1	G
	55	1	M	1	G
	56	2	F	1	G
	57	1	M	1	G
	58	1	M	1	G
	59	1	F	1	G
	60	2	M	1	G
	61	2	M	1	G
	62	2	F	1	G
	63	1	F	1	G
	64	1	F	1	G
	65	1	F	1	H
	66	2	F	1	H
	67	2	F	1	H
	68	2	F	1	H
	69	2	F	1	H
	70	1	M	1	H
	71	1	F	1	H
	72	2	F	1	H
	73	1	M	1	H
	74	2	F	1	H
	75	1	F	1	H
	76	1	F	1	H
	77	1	F	1	H
	78	2	M	1	H
	79	1	F	1	H
	80	1	M	1	H
	81	1	F	1	H
	82	1	F	1	H
	83	1	F	1	H
	84	1	F	1	H
	85	1	M	1	H
	86	1	F	1	H
	87	1	M	1	H

3  
r  
o  
d  
e  
s  
e  
c  
u  
n  
d  
a  
r  
i  
a

4 t o d e s e c u n d a r i a	88	2	F	2	A
	89	2	M	2	A
	90	2	F	2	A
	91	2	F	2	A
	92	2	M	2	A
	93	2	M	2	A
	94	2	F	2	A
	95	2	M	2	A
	96	2	M	2	A
	97	2	M	2	A
	98	2	M	2	A
	99	2	M	2	A
	100	2	F	2	A
	101	2	F	2	A
	102	2	M	2	A
	103	2	M	2	A
	104	2	F	2	A
	105	2	M	2	A
	106	2	M	2	A
	107	2	M	2	A
	108	2	F	2	A
	109	2	M	2	A
	110	2	M	2	D
	111	2	M	2	D
	112	2	M	2	D
	113	2	M	2	D
	114	2	F	2	D
	115	2	M	2	D
	116	2	F	2	D
	117	2	M	2	D
	118	2	F	2	D
	119	2	F	2	D
	120	2	F	2	D
	121	2	M	2	D
	122	2	M	2	D
	123	2	M	2	D
	124	2	F	2	D
	125	1	F	2	D
	126	2	F	2	D
	127	2	F	2	D
128	2	M	2	D	
129	2	M	2	D	
130	2	F	2	D	
131	2	F	2	E	
132	2	F	2	E	
133	2	F	2	E	
134	1	F	2	E	
135	1	F	2	E	
136	2	F	2	E	
137	2	F	2	E	
138	2	F	2	E	
139	2	F	2	E	
140	2	F	2	E	
141	2	F	2	E	
142	2	F	2	E	
143	2	F	2	E	
144	2	F	2	E	
145	2	F	2	E	
146	2	F	2	E	
147	2	F	2	E	
148	1	F	2	E	
149	2	F	2	E	
150	2	F	2	E	
151	2	M	2	H	
152	2	M	2	H	
153	2	F	2	H	
154	2	M	2	H	
155	2	F	2	H	
156	1	M	2	H	
157	2	F	2	H	
158	2	M	2	H	
159	2	M	2	H	
160	2	M	2	H	
161	2	F	2	H	
162	2	M	2	H	
163	2	M	2	H	
164	2	M	2	H	
165	2	M	2	H	
166	2	F	2	H	
167	2	F	2	H	
168	2	F	2	H	
169	2	F	2	H	
170	2	M	2	H	
171	2	F	2	H	
172	2	F	2	H	
173	2	M	2	H	

5 t o d e s e c u n d a r i a	174	2	M	3	A
	175	2	F	3	A
	176	2	F	3	A
	177	2	M	3	A
	178	2	F	3	A
	179	2	F	3	A
	180	2	F	3	A
	181	2	M	3	A
	182	2	F	3	A
	183	2	M	3	A
	184	2	M	3	A
	185	2	F	3	A
	186	2	F	3	A
	187	2	F	3	A
	188	2	F	3	A
	189	2	M	3	A
	190	2	F	3	A
	191	2	M	3	A
	192	2	M	3	A
	193	2	M	3	A
	194	2	M	3	A
	195	2	M	3	A
	196	2	F	3	A
	197	2	M	3	A
	198	2	M	3	C
	199	2	F	3	C
	200	2	M	3	C
	201	2	F	3	C
	202	2	F	3	C
	203	2	F	3	C
	204	2	F	3	C
	205	2	F	3	C
	206	2	F	3	C
	207	2	F	3	C
	208	2	M	3	C
	209	2	M	3	C
	210	2	M	3	C
	211	2	M	3	C
	212	2	F	3	C
	213	2	F	3	C
	214	2	F	3	C
	215	2	F	3	C
	216	2	F	3	C
	217	2	F	3	C
	218	2	M	3	C
	219	2	M	3	C
	220	2	M	3	C
	221	2	M	3	C
222	2	M	3	C	
223	2	M	3	C	
224	2	M	3	D	
225	2	F	3	D	
226	2	M	3	D	
227	2	F	3	D	
228	2	F	3	D	
229	2	F	3	D	
230	2	M	3	D	
231	2	M	3	D	
232	2	M	3	D	
233	2	M	3	D	
234	2	F	3	D	
235	2	M	3	D	
236	2	F	3	D	
237	2	F	3	D	
238	2	M	3	D	
239	2	M	3	D	
240	2	M	3	D	
241	2	F	3	D	
242	2	M	3	D	
243	2	M	3	D	
244	2	M	3	D	
245	2	M	3	D	
246	2	M	3	D	
247	2	F	3	H	
248	2	M	3	H	
249	2	M	3	H	
250	2	M	3	H	
251	2	M	3	H	
252	2	M	3	H	
253	2	F	3	H	
254	2	M	3	H	
255	2	F	3	H	
256	2	M	3	H	
257	2	M	3	H	
258	2	F	3	H	
259	2	F	3	H	
260	2	M	3	H	
261	2	F	3	H	
262	2	M	3	H	

DATOS ESPECIFICOS																					
NIVEL DE ANSIEDAD																					
Nº de participantes	Subjetiva						Neurofisiológica						Autónoma						De pánico		
	Item 4	Item 5	Item 9	Item 10	Item 14	Item 17	Item 1	Item 3	Item 6	Item 8	Item 12	Item 13	Item 19	Item 2	Item 18	Item 20	Item 21	Item 7	Item 11	Item 15	Item 16
2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2
3	1	1	1	2	1	1	0	2	2	1	2	0	1	0	1	0	1	2	2	1	0
4	1	3	2	1	3	1	1	2	0	0	0	2	0	1	2	3	1	2	2	0	0
5	3	2	1	1	0	1	2	0	0	3	0	2	0	0	0	0	2	2	3	0	0
6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	1	0	1	2	0	0	1	2	3	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	0
8	2	2	2	2	2	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	1	1	0
9	0	2	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	3
10	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
11	2	3	3	0	0	3	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0
12	0	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
13	0	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	1	0	1	2	1	0	0	2	2	0
14	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
15	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
16	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
17	2	2	0	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	0	1
18	2	1	0	2	1	1	1	2	2	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
19	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0
20	0	1	0	2	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1
21	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
24	1	1	0	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1	2	0	1	0	1	0	0
25	0	1	1	0	1	0	1	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
26	2	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	3	0	0	1	1	0	1	0
27	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
28	1	2	1	0	1	1	1	2	0	2	0	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2
29	1	0	1	0	2	1	2	0	0	1	1	2	2	1	0	2	1	0	1	1	0
30	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0
31	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	0	3	0	3	2	3	2	3	0
32	1	0	1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	0	3	1	3	2	3	3	2	3
33	2	1	1	1	2	1	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
34	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
35	1	0	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1
36	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
37	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	2	2	1	0	1	2	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1	2	1	0	2	2
39	3	3	3	1	3	3	3	3	1	2	3	3	1	3	3	3	1	3	2	3	2
40	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
41	1	0	1	1	2	1	0	2	0	1	1	1	0	2	1	1	1	0	2	1	0
42	2	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1
43	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	3	3	1	0	3	3	3	1	0
44	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
45	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
46	2	3	1	1	3	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	2	2	2	0	1
47	1	2	3	2	3	0	3	0	3	0	2	1	2	0	1	1	2	3	0	2	0
48	2	3	1	2	0	3	1	2	3	1	2	3	2	1	1	1	3	0	1	0	2
49	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	0	1	1	2	3	1
50	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
51	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1
52	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
53	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
54	1	3	1	0	2	3	1	0	3	1	0	0	2	0	1	1	0	1	1	1	2
55	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2
56	1	2	0	0	0	1	1	2	0	1	0	2	1	1	2	1	0	0	1	0	0
57	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
58	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	0	2	1	1	0	0
59	1	0	2	2	1	3	1	3	1	1	2	3	1	1	3	0	1	0	2	0	0
60	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
61	0	0	1	1	2	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
62	2	3	3	2	3	3	3	0	2	3	1	3	3	3	1	2	3	1	1	3	2
63	2	1	3	3	0	2	2	2	1	3	2	3	3	0	2	3	3	0	2	3	3
64	1	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	2	1	2	0	0
65	1	2	2	1	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3
66	1	3	1	3	1	3	0	1	3	1	3	1	1	3	1	0	1	0	1	1	0
67	3	1	1	2	3	1	1	3	0	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	0	0
68	0	1	1	1	0	1	0	1	2	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0
69	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
70	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0
71	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	2	0	1	3	1	1	1	2	3	2	2	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0
73	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
74	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
75	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2
76	2	3	2	2	3	3	1	3	2	2	3	3	2	1	3	1	1	2	3	2	0
77	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	0	1	0	0
78	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1
79	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
80	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81	2	3	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
82	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0
83	1	0	3	2	3	3	1	2	0	1	1	2	1	0	3	0	3	1	2	3	3
84	3	3	1	3	2	1	2	2	2	3	3	1	1	0	2	1	1	2	1	0	0
85	3	3	1	2	3	1	2	3	3	2	3	3	1	3	2	3	2	2	3	0	0
86	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
87	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

88	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
89	1	3	2	3	1	3	2	1	3	2	1	2	0	2	0	1	0	2	2	2	1
90	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
91	0	2	1	1	1	2	1	0	2	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	1	2
92	2	0	0	0	2	2	1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	0	2	2	1	1
93	2	3	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2
94	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
95	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
96	1	1	0	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0
97	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
98	2	0	0	1	0	1	0	1	3	0	1	0	2	0	1	0	1	0	2	0	0
99	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100	1	2	0	1	2	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0
101	2	2	0	2	0	1	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	1	2	0	1	0
102	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
103	2	1	0	3	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0
104	1	1	1	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
105	1	1	0	0	1	0	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
106	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
107	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	1	2	1	0	3	0	2	0
108	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
109	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	1	1	1	0	0
110	0	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
111	1	2	1	3	1	0	1	2	0	2	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2
112	0	1	2	2	0	0	1	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	1	0
113	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
114	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	2	2	0	1	0	1	2	2	1	0
115	1	2	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	2	0	2	1	3	0	0	0
116	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
117	2	1	3	1	1	2	2	1	1	2	0	0	3	0	2	3	0	0	2	3	1
118	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
119	0	1	0	1	2	2	0	1	1	2	2	3	0	1	2	0	1	2	0	0	0
120	3	1	0	3	1	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	0	2	1	0	1	0
121	2	3	2	3	2	1	0	3	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1
122	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0
123	0	1	0	2	0	1	0	1	3	2	0	1	0	1	0	0	2	0	2	1	0
124	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
125	2	3	1	1	1	0	0	1	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0
126	1	1	0	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	2	1
127	3	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	3	0	2	2	2	3	3	3	2	3
128	2	3	2	3	0	1	0	1	0	0	0	3	0	3	0	1	0	0	0	3	1
129	2	0	0	3	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	0	2	3	1	0
130	3	2	0	1	3	0	1	1	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0
131	1	2	0	1	3	0	0	1	1	0	2	2	1	2	2	1	0	2	0	3	0
132	0	1	0	1	2	1	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
133	1	3	1	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	2	0	2	0	0	0	1
134	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
135	1	1	0	1	0	0	2	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
136	1	1	0	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	1
137	3	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1
138	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
139	1	2	1	2	0	1	1	0	0	1	1	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0
140	3	1	2	3	1	1	1	3	2	1	3	3	1	2	2	1	1	0	2	2	1
141	2	1	1	2	1	2	0	2	1	0	2	2	2	1	3	0	1	1	1	1	1
142	1	0	2	2	0	1	2	2	3	0	0	3	2	1	3	1	1	0	1	2	1
143	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	0	2	1	2	1	2	1
144	3	3	1	2	2	1	1	3	3	1	0	2	2	0	0	1	0	1	1	1	0
145	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	0	3	0	3	3	0	2	3	2	1	0
146	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	3	2	0	1	0
147	1	2	0	2	3	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	2	0	0
148	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	1	2	1	1	1	3	1	3	3	3
149	1	2	1	1	0	1	1	1	2	0	1	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1
150	2	2	3	1	3	2	1	2	3	3	3	3	2	1	3	0	2	3	3	3	1
151	1	0	0	1	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0
152	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
153	1	1	0	1	1	0	2	1	0	2	1	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0
154	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0
155	1	2	1	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	2
156	0	1	1	2	0	2	1	0	1	2	0	2	0	1	1	0	1	1	1	0	1
157	0	1	1	1	0	1	0	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
158	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	2	1	0	2	1	0	1	0	0	0	0
159	0	1	2	2	1	3	3	1	1	3	3	0	2	3	3	3	2	1	2	3	1
160	3	2	1	1	0	1	1	0	2	1	0	1	0	2	0	0	2	1	0	0	0
161	0	0	0	0	2	0	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
162	2	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
163	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
164	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0
165	2	3	2	2	1	1	1	0	1	0	0	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0
166	2	0	1	2	0	1	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	2	1	1	0
167	2	2	0	2	3	1	0	0	1	2	1	1	2	1	0	3	0	1	1	0	0
168	0	2	3	1	0	3	1	0	2	0	0	1	0	1	3	1	1	0	0	0	3
169	1	2	1	2	3	0	1	2	0	1	1	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0
170	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0
171	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
172	2	0	1	2	1	3	0	0	0	1	0	0	2	1	3	0	1	0	2	0	2
173	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0

174	2	1	1	2	1	0	1	0	1	2	2	1	2	0	1	2	1	1	0	0
175	2	0	2	3	2	2	1	0	1	3	1	2	2	1	1	2	0	3	3	3
176	2	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	2	0	0	1	0	0	3	2	0
177	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
178	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	2	0	1	1
179	2	3	2	3	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	2	3
180	1	2	1	2	1	1	1	0	1	0	1	2	0	1	2	0	2	1	1	2
181	2	2	1	3	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3
182	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	2	1	0	0	2	2	2	1	1	1
183	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0
184	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
185	1	1	0	1	3	1	0	0	2	3	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0
186	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3
187	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	0	1	2	2	0	0	0
188	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	0	3	3	3	3
189	2	3	3	2	2	1	0	0	3	2	0	1	2	0	1	0	0	0	3	3
190	1	0	1	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0
191	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0
192	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	3	1	3	3	3	3	2	3
193	2	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2
194	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
195	2	1	2	0	1	0	2	2	0	3	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0
196	1	2	3	1	1	1	3	2	3	0	3	2	2	2	0	0	0	1	1	1
197	0	1	0	2	0	0	3	0	2	1	0	3	2	2	3	0	1	1	2	1
198	2	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	1	0	1	3	3	0
199	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0
200	2	2	0	1	2	1	1	2	1	0	1	1	0	0	1	2	0	2	0	0
201	1	0	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	1	1	2	2	1	1	0
202	2	3	3	2	1	2	1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2
203	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	0	1	2	1	2	1
204	0	0	1	1	1	1	1	2	0	2	2	1	2	3	3	2	1	1	3	2
205	2	2	3	3	1	1	1	3	1	1	3	2	3	1	3	1	1	1	2	3
206	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	0	2	1	0	1	1	2	1	2	1
207	0	1	0	1	1	0	2	0	2	1	0	0	1	1	0	1	0	2	1	0
208	1	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	2	3	3	1	1	1	2
209	1	2	1	2	1	1	1	0	1	2	0	1	0	0	2	0	1	0	1	0
210	1	0	3	2	2	3	1	2	1	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3
211	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	3	1	2
212	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
213	0	0	1	2	3	1	0	2	0	1	0	2	2	1	2	1	1	0	1	2
214	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	0	0	0	2	3	1	2	0
215	2	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	0	1	0	0	0	3	0	2	0
216	1	1	1	1	2	1	2	0	1	1	1	2	0	1	2	0	0	1	0	1
217	3	1	0	1	2	0	1	0	2	3	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
218	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	1	0	0	0	1	0
219	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0
220	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0
221	2	0	0	0	1	0	1	2	2	1	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0
222	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0
223	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
224	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0
225	1	2	1	2	3	2	0	1	3	1	1	2	0	2	0	1	1	1	1	0
226	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
227	0	0	1	0	1	1	2	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	2
228	0	1	1	1	0	1	1	0	2	0	0	1	0	1	0	1	1	1	2	0
229	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0
230	1	1	1	2	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0
231	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	2	2	3
232	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
233	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	2	0	0	0	1	2	1
234	2	2	2	2	1	1	0	0	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	2
235	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
236	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
237	0	2	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0
238	3	0	2	1	2	1	1	0	0	1	0	2	0	1	0	1	2	0	0	1
239	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1
240	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
241	0	1	0	1	0	2	0	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
242	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
243	1	2	2	3	1	2	1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	2	1	1	0
244	1	0	1	2	3	1	0	2	0	0	0	3	0	2	0	1	0	1	0	3
245	0	3	2	0	1	0	2	0	0	2	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0
246	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
247	1	1	1	3	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1
248	3	2	3	1	1	2	3	1	3	2	3	2	3	1	3	3	2	2	3	3
249	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
250	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
251	0	0	1	1	2	1	0	2	1	0	1	2	0	1	0	0	2	0	0	1
252	1	2	1	2	0	1	1	2	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
253	2	1	2	1	0	1	0	1	1	0	1	2	0	1	1	1	1	0	0	1
254	3	3	3	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
255	1	0	1	0	0	2	1	1	2	1	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0
256	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
257	2	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	2	1	2	1	0	1
258	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0
259	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2
260	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	0	1	1	0	0	0	0
261	3	0	1	0	3	0	0	2	2	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	0
262	1	2	3	2	1	0	1	2	1	3	0	1	1	1	0	0	3	2	2	1

Nº de participante	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO															
	Centrado en el problema				Centrado en la emoción						Centrado en la evitación del problema					
	Afrontamiento activo		Planificación		Uso emocional	Uso instrumental	Reinterpretación positiva	Aceptación	Religión	Conexión condicional	Desahogo	Uso de sustancias	Humor	Autodistracción	Negación	Autoinculpación
	Ítem 1	Ítem 4	Ítem 15	Ítem 8	Ítem 7	Ítem 16	Ítem 10	Ítem 12	Ítem 11	Ítem 9	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 5	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 6
1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	0	1	0	1
3	2	3	2	2	0	1	2	1	0	1	1	0	1	2	1	2
4	1	3	3	2	0	0	3	2	1	2	1	0	3	2	1	3
5	0	0	1	0	0	0	2	3	0	2	0	0	3	3	0	2
6	1	3	3	3	1	3	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0
7	2	1	1	1	0	0	1	2	2	1	0	0	1	2	0	2
8	1	1	1	1	1	2	2	2	1	0	0	0	1	3	2	2
9	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2	2	0	3
10	2	3	2	2	1	3	0	2	1	1	1	0	3	3	1	0
11	3	3	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0
12	1	2	0	1	0	1	0	2	0	2	0	1	0	3	1	3
13	2	2	2	0	0	0	0	3	0	2	0	2	0	3	0	3
14	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	1
15	2	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	2	2	1	1
16	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0
17	1	2	3	2	1	2	3	3	2	0	2	0	2	2	0	2
18	3	2	0	3	0	0	0	3	0	1	0	0	3	0	0	1
19	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	0	0	2	0	0	1
20	2	2	1	2	2	1	3	0	2	1	0	1	0	1	0	1
21	1	2	2	1	1	2	1	2	1	0	1	0	1	1	0	2
22	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	1	1
23	3	3	1	2	2	3	2	2	2	1	0	0	2	3	0	0
24	2	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	0	0	1	1	1
25	1	3	3	2	1	2	1	3	2	1	0	2	1	1	1	1
26	3	1	0	1	2	3	1	3	3	0	1	0	0	3	1	0
27	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	0
28	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1
29	2	3	1	1	0	2	0	3	1	0	2	3	1	0	1	0
30	0	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	0	1	0	1	1
31	2	3	3	3	3	3	2	3	1	1	0	0	3	3	3	3
32	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	3	1	3	0	1	3
33	2	3	2	3	2	3	3	1	1	0	1	0	0	1	2	1
34	1	2	1	1	1	2	1	0	0	3	1	0	0	1	1	3
35	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	2
36	1	2	0	2	2	1	0	1	1	1	1	0	2	2	2	1
37	1	1	1	1	0	3	1	2	2	0	1	0	0	2	0	1
38	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	0	0	3	0	2	3
39	2	1	2	1	0	2	0	2	0	1	0	0	0	1	2	1
40	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
41	2	2	1	3	1	3	1	1	1	3	0	1	1	1	1	3
42	1	0	1	3	2	2	1	3	3	1	0	0	1	1	2	0
43	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	0	2	2	1	1
44	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
45	3	3	1	2	3	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1
46	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	3	1	2
47	0	0	1	1	0	1	0	1	0	2	1	0	1	1	3	2
48	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	1	1	1	3	3	3	2	1	0	2	3	1	3	2	3	3
50	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	2	0	0
51	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	0	3	2	1	2
52	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	0	0	0	0	0	2
53	2	2	2	1	1	1	2	1	0	1	0	0	1	2	1	2
54	2	2	1	0	2	3	1	1	2	1	3	0	0	3	1	1
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	0	1	0	1
56	1	1	3	2	1	0	3	2	3	2	1	0	0	0	0	1
57	3	2	3	3	2	1	3	3	3	0	0	0	1	1	0	1
58	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
59	2	0	0	2	1	1	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0
60	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
61	2	3	3	2	3	2	3	2	2	0	0	0	0	1	0	1
62	2	0	2	2	0	0	2	3	0	3	0	0	3	3	2	3
63	1	2	2	1	2	1	2	3	0	1	1	0	0	1	1	3
64	2	3	3	2	2	2	3	2	0	2	2	0	3	3	2	2
65	1	3	1	1	0	0	0	1	3	1	2	0	1	3	3	3
66	3	3	1	3	3	3	2	3	1	3	1	0	3	3	3	2
67	1	0	1	1	1	1	2	1	3	1	0	0	1	0	0	0
68	1	1	1	0	1	1	2	1	3	1	0	0	0	1	1	0
69	1	2	1	3	2	3	2	0	1	0	1	0	0	3	2	0
70	1	2	2	1	1	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	2
71	2	1	2	3	2	3	3	3	3	0	1	0	1	1	1	1
72	1	0	1	1	2	3	0	3	0	1	0	0	1	1	1	1
73	1	2	1	0	3	2	3	3	1	1	0	0	3	2	1	0
74	2	1	2	2	3	1	0	1	0	0	0	0	3	1	0	1
75	0	0	0	1	0	0	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3
76	1	0	1	0	0	0	1	3	0	2	0	0	3	1	2	3
77	1	0	1	0	0	0	1	2	0	2	0	0	2	0	0	2
78	1	2	1	1	0	0	2	0	0	0	1	0	1	1	1	0
79	1	1	0	3	1	3	0	0	0	3	0	2	1	0	0	2
80	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
81	1	2	2	2	2	0	1	0	0	1	0	0	0	3	3	3
82	1	2	2	1	2	1	2	2	3	0	1	0	1	1	1	1
83	3	3	2	3	0	0	1	3	0	0	1	0	3	1	2	3
84	1	1	1	1	1	1	1	3	1	0	0	1	0	0	1	3
85	1	1	1	2	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	3	3
86	3	1	0	3	3	3	3	3	0	0	0	0	3	1	1	2
87	2	1	1	1	2	1	1	2	0	1	3	0	1	1	0	0

B r o d e s e c u n d a r i a

88	2	2	2	2	0	0	2	0	1	1	0	0	2	2	0	1
89	2	2	0	1	3	0	0	0	0	0	3	0	2	1	1	3
90	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	1
91	2	1	2	1	2	1	0	2	1	0	2	1	0	0	0	3
92	3	1	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	2	3
93	2	3	2	2	1	1	2	1	0	0	1	0	2	1	2	1
94	2	3	1	3	0	1	2	3	1	0	1	1	1	2	0	2
95	2	2	1	3	3	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	2
96	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
97	2	2	2	1	1	0	1	2	1	0	1	1	1	2	0	2
98	3	2	1	2	1	0	1	2	1	2	0	0	1	1	0	0
99	3	2	0	1	2	1	0	2	1	0	2	0	0	3	0	1
100	2	1	0	3	0	0	3	3	0	0	3	0	0	3	0	3
101	3	3	3	0	3	2	3	3	1	3	1	0	0	1	0	3
102	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
103	3	2	3	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
104	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	0	2	1	1
105	1	1	1	2	2	3	1	2	1	1	3	0	2	1	0	1
106	1	1	1	2	2	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	0
107	3	3	3	3	1	2	3	3	0	2	0	0	2	0	0	0
108	2	2	1	2	2	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1
109	2	1	0	1	0	2	1	1	0	0	2	0	1	2	0	2
110	0	0	2	1	1	0	1	1	3	2	2	2	0	2	0	0
111	2	1	1	3	2	2	2	1	1	2	0	1	1	2	0	1
112	1	3	2	2	0	3	2	1	3	1	3	0	3	2	2	0
113	2	3	2	3	3	0	3	1	3	0	1	1	0	2	1	2
114	1	1	1	2	3	1	2	3	1	1	3	1	0	0	3	3
115	3	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	2
116	1	2	1	2	1	0	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0
117	2	2	1	1	3	1	1	2	0	2	1	1	3	0	1	1
118	1	2	1	2	0	1	2	3	1	1	1	2	0	1	2	2
119	2	2	2	3	1	1	3	2	1	1	1	1	0	1	3	3
120	3	1	1	1	2	0	1	0	2	1	0	1	1	0	1	2
121	2	2	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	2
122	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	2
123	3	3	3	3	2	3	3	3	1	0	3	0	3	0	3	3
124	2	2	1	2	2	2	1	0	1	0	1	0	0	1	3	0
125	2	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	3	0	2	0	3
126	2	2	2	1	0	0	3	2	1	0	1	0	3	3	1	3
127	2	3	3	2	1	3	3	3	1	0	3	2	3	3	3	3
128	3	2	3	3	2	3	1	1	3	1	1	0	0	2	0	1
129	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	2	1	0	3	3	0
130	2	2	2	3	2	1	0	0	0	2	0	2	0	2	2	3
131	1	3	1	3	1	0	0	1	0	1	0	3	0	3	0	3
132	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	3	0	0
133	3	3	3	0	3	0	2	3	0	1	2	0	0	1	3	2
134	1	1	1	0	1	2	1	1	1	2	0	0	0	2	1	2
135	0	2	0	1	0	1	1	1	0	2	2	0	1	1	0	2
136	2	2	2	2	0	1	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1
137	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	0	3	0	1	3	1
138	1	2	1	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	2	2	2
139	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	0	1	1	2	1	1
140	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	2	0	2	1	0	1
141	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
142	1	2	2	2	2	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0
143	1	0	1	1	0	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	2
144	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
145	0	0	1	3	0	0	3	3	0	3	0	0	3	3	3	3
146	1	3	2	1	0	0	3	3	1	0	0	0	1	3	3	3
147	1	1	1	1	1	1	1	0	3	1	0	0	3	1	3	3
148	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	3	0	0	2
149	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0
150	2	3	2	0	0	0	3	0	2	2	2	0	1	2	3	0
151	2	1	1	1	2	2	0	1	3	1	2	0	2	1	0	2
152	0	1	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3	1	2
153	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2	0	2	1	3
154	1	1	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2
155	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	0	2	0	2	2
156	1	2	1	1	0	1	2	1	2	1	1	0	2	1	1	1
157	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1
158	1	1	1	2	1	1	2	3	0	0	2	0	1	1	0	1
159	2	1	1	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	3	2	3
160	2	0	0	2	1	1	1	0	1	0	3	0	0	2	2	1
161	2	1	1	2	1	1	1	2	1	0	2	1	0	1	2	0
162	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
163	0	1	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	0	3	0	1
164	1	2	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
165	1	3	1	3	0	2	3	2	0	0	1	0	3	1	0	0
166	1	1	1	1	3	3	1	3	0	0	2	0	1	1	2	0
167	1	3	1	3	2	0	2	2	3	1	1	0	1	0	0	0
168	3	2	3	3	3	2	3	0	3	0	2	0	1	0	0	2
169	1	3	1	3	3	1	3	3	1	0	1	1	1	3	1	3
170	2	1	0	3	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	3
171	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	0	3	3	3
172	3	1	2	1	2	3	1	0	0	1	0	0	0	2	1	2
173	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0

174	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	0	1	2	3	1
175	2	1	2	1	0	0	1	3	2	1	0	0	2	0	0	3
176	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3	0	1	3	3
177	2	2	1	1	1	0	1	1	2	2	1	1	0	2	0	0
178	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
179	1	2	1	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	1	3
180	1	1	2	1	1	2	1	3	2	2	0	0	3	2	2	1
181	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1
182	2	3	2	3	1	1	2	2	1	1	2	0	3	2	1	2
183	1	1	1	1	1	0	1	2	2	0	1	1	0	1	0	1
184	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
185	3	3	1	3	1	1	3	1	3	1	1	0	1	3	1	0
186	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	0	2	1	3
187	0	3	0	1	0	0	3	2	1	3	1	3	3	3	3	3
188	3	3	3	3	3	0	3	2	3	1	0	0	1	3	3	3
189	2	2	3	3	3	3	3	3	3	0	2	0	0	3	0	1
190	2	1	1	2	3	3	2	1	3	3	3	3	0	1	3	2
191	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	2	0	1	1	0	2
192	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
193	2	2	1	2	0	0	1	2	0	1	1	1	0	2	0	1
194	1	1	2	2	2	2	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0
195	2	3	1	2	2	3	0	2	0	3	0	1	0	3	3	0
196	0	2	1	2	1	1	0	2	1	1	0	1	1	1	0	0
197	1	0	3	3	2	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0
198	0	0	0	2	2	3	3	1	0	3	0	3	1	3	3	3
199	2	3	3	0	0	0	3	0	1	3	0	0	3	3	0	2
200	2	2	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	3	1	3	1
201	1	1	0	1	0	1	0	2	1	1	2	1	1	1	0	2
202	2	3	2	3	0	1	2	3	1	0	2	1	1	1	3	2
203	2	0	2	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
204	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	0	0	3	2
205	2	3	3	1	3	0	0	0	1	1	2	1	1	0	2	2
206	2	3	2	3	3	2	2	1	1	2	2	0	2	2	3	3
207	0	2	1	2	0	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0
208	2	2	2	3	1	2	2	2	3	0	1	0	2	3	1	1
209	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	2	0	2
210	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	0	2	1	1
211	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	0	2	2	1
212	2	2	2	2	0	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0
213	1	1	3	3	0	1	3	0	3	0	3	0	3	2	2	1
214	1	1	1	2	1	1	2	1	0	1	0	2	2	3	0	2
215	1	1	1	2	1	1	2	2	1	0	1	0	2	3	0	1
216	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	3	0	1
217	1	2	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
218	1	2	0	0	1	0	2	1	2	0	1	0	3	1	0	0
219	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
220	1	1	0	1	0	0	2	0	3	0	1	0	0	3	0	3
221	2	2	1	2	0	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	2
222	2	2	2	2	0	1	1	3	1	0	2	2	0	2	1	2
223	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
224	2	3	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
225	2	3	2	1	1	2	1	3	1	2	0	1	1	1	1	2
226	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2
227	2	1	1	2	1	0	1	1	1	0	2	0	0	2	1	2
228	1	2	1	1	1	3	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1
229	1	1	1	1	2	2	1	0	1	0	0	0	0	2	0	2
230	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2
231	1	0	2	1	0	0	1	3	2	0	2	0	0	1	2	1
232	1	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
233	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0
234	1	2	2	2	1	1	1	2	0	2	0	0	0	2	1	1
235	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
236	3	3	3	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1
237	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	0	3	0	2	1	1
238	1	2	1	2	1	2	1	1	0	2	0	0	3	1	1	2
239	3	3	2	2	0	2	2	3	0	0	1	0	3	0	2	0
240	1	3	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
241	2	0	0	3	2	2	1	1	0	0	2	0	0	3	0	1
242	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
243	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0
244	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	0	2	3	1	0
245	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	2	0	3	1	0	0
246	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	2	1	1
247	1	1	0	2	0	1	1	0	2	1	1	0	2	2	0	2
248	2	3	2	3	1	2	2	1	2	2	0	0	1	3	2	0
249	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	0	0	2	1	1
250	3	2	3	2	1	3	2	3	1	0	2	0	3	1	0	0
251	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0	1	1	2	0	1
252	1	0	0	0	1	0	3	0	0	1	0	0	1	2	0	0
253	1	0	1	1	3	3	1	0	2	0	0	0	1	1	0	2
254	3	3	3	3	1	3	1	0	0	0	0	0	3	3	0	0
255	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
256	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
257	1	2	1	2	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
258	1	1	1	2	1	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	1
259	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1
260	1	1	1	1	0	1	1	1	2	0	1	3	2	2	0	2
261	1	0	0	1	0	1	1	2	0	2	1	2	2	3	0	1
262	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	0	0	0	3	2	1

## ANEXO F

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Buenas tardes, mi nombre es Araceli Mabel Quispe Matienzo, soy estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Actualmente me encuentro realizando una investigación cuyo objetivo es determinar el nivel de ansiedad y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia por Covid 19 en adolescentes de una Institución Educativa, 2022. Tu participación en el estudio consistiría en responder un cuestionario virtual; esto es voluntario, es decir, aun cuando tu padre, tutor o representante legal hayan dicho que puedes participar, si tú no lo deseas, puedes decir que no. Es importante que tengas en consideración, que, si en algún momento dado ya no quieres continuar participando en el estudio, no habrá ningún problema.

Toda la información que otorgues contribuirá con proporcionar información relevante para la Institución Educativa y el área de Enfermería, acerca del nivel de ansiedad y estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia por Covid 19.

Esta información será completamente confidencial, ningún dato que pueda llevar a tu identificación será revelada.

Si aceptas participar, te pido que por favor que coloques una (x) en el cuadrito que dice “Si quiero participar” y escribe tu nombre completo. Si no quieres participar, no pongas ninguna (x), ni escribas tu nombre

( ) Si quiero participar

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022

**ANEXO G**  
**TABLAS CON DATOS GENERALES**

**TABLA 1**

EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA  
DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

<b>EDAD</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adolescencia temprana (10 a 14 años)	70	27%
Adolescencia media (15 a 17 años)	192	73%
Adolescencia tardía (18 a 21 años)	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100%</b>

**TABLA 2**

SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA  
DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

<b>SEXO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	126	48%
Femenino	136	52%
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100%</b>

**TABLA 3**

GRADO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA  
DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

GRADO	N	%
3ro	87	33%
4to	86	33%
5to	89	34%
TOTAL	262	100%

**TABLA 4**

SECCION DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA  
DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

SECCION	N	%
A	46	18%
B	22	8%
C	26	10%
D	44	17%
E	39	15%
F	0	0%
G	23	9%
H	62	24%
TOTAL	262	100%

**ANEXO H**  
**TABLAS CON DATOS ESPECÍFICOS**

**TABLA 5**

NIVEL DE ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

Nivel de ansiedad	f	Fr
Mínimo	49	0.187
Leve	74	0.282
Moderado	72	0.275
Grave	67	0.256
Total	262	1

**TABLA 6**

NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN DIMENSIONES, EN ADOLESCENTES DE  
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID  
19.

LIMA – PERÚ. 2022.

Dimensiones	Mínimo		Leve		Moderado		Grave		Total	
	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr
Subjetiva	103	0.393	105	0.401	41	0.156	13	0.050	262	1
Neurofisiológica	141	0.538	79	0.302	38	0.145	4	0.015	262	1
Autónoma	150	0.573	94	0.359	18	0.069	0	0.000	262	1
De pánico	167	0.637	74	0.282	20	0.076	1	0.004	262	1

**TABLA 7**

NIVEL DE ANSIEDAD EN LA DIMENSIÓN SUBJETIVA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

Dimensión subjetiva	En absoluto		Leve		Moderado		Severo		Total	
	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr
Estar asustado	89	0.340	108	0.412	42	0.160	23	0.088	262	1
Miedo a perder el control	113	0.431	80	0.305	37	0.141	32	0.122	262	1
Nerviosismo	43	0.164	127	0.485	64	0.244	28	0.107	262	1
Atemorizado, asustado	111	0.424	90	0.344	38	0.145	23	0.088	262	1
Miedo a que ocurra lo peor	85	0.324	82	0.313	59	0.225	36	0.137	262	1
Incapacidad para relajarse	77	0.294	97	0.370	68	0.260	20	0.076	262	1

**TABLA 8**

NIVEL DE ANSIEDAD EN LA DIMENSIÓN NEUROFISIOLÓGICA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

Dimensión Neurofisiológica	En absoluto		Leve		Moderado		Severo		Total	
	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr
Sensación de desmayarme	163	0.622	48	0.183	35	0.134	16	0.061	262	1
Inquieto, inseguro	69	0.263	103	0.393	61	0.233	29	0.111	262	1
Temblor en manos	126	0.481	79	0.302	33	0.126	24	0.092	262	1
Sensación de inestabilidad	120	0.458	82	0.313	37	0.141	23	0.088	262	1
Mareos o vértigos	84	0.321	95	0.363	50	0.191	33	0.126	262	1
Temblor en piernas	109	0.416	75	0.286	55	0.210	23	0.088	262	1
Torpe o entumecido	111	0.424	113	0.431	28	0.107	10	0.038	262	1

**TABLA 9**

NIVEL DE ANSIEDAD EN LA DIMENSIÓN AUTÓNOMA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

Dimensión Autónoma	En absoluto		Leve		Moderado		Severo		Total	
	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr
Sudoración	96	0.366	102	0.389	45	0.172	19	0.073	262	1
Rubor facial	147	0.561	77	0.294	24	0.092	14	0.053	262	1
Problemas digestivos	127	0.485	70	0.267	38	0.145	27	0.103	262	1
Sensación de calor	96	0.366	123	0.469	34	0.130	9	0.034	262	1

**TABLA 10**

NIVEL DE ANSIEDAD EN LA DIMENSIÓN DE PÁNICO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

Dimensión de Pánico	En absoluto		Leve		Moderado		Severo		Total	
	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr
Miedo a morir	157	0.599	60	0.229	26	0.099	19	0.073	262	1
Dificultad para respirar	153	0.584	57	0.218	26	0.099	26	0.099	262	1
Sensación de bloqueo	110	0.420	88	0.336	52	0.198	12	0.046	262	1
Palpitaciones o taquicardia	118	0.450	83	0.317	35	0.134	26	0.099	262	1

**TABLA 11**

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

Estrategias de afrontamiento	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr
Centrado en el problema	49	0.187	135	0.515	72	0.275	6	0.023	262	1
Centrado en la emoción	81	0.309	147	0.561	33	0.126	1	0.004	262	1
Centrado en la evitación del problema	94	0.359	145	0.553	22	0.084	1	0.004	262	1

**TABLA 12**

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LA DIMENSIÓN CENTRADO EN EL PROBLEMA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

Dimensión centrado en el problema	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr
Tomo medidas para que la situación mejore	35	0.134	90	0.344	88	0.336	49	0.187	262	1
Pienso sobre los pasos a seguir	41	0.156	122	0.466	68	0.260	31	0.118	262	1
Intento dar una estrategia sobre qué hacer	38	0.145	86	0.328	83	0.317	55	0.210	262	1
Concentro mis esfuerzos en hacer algo	23	0.088	111	0.424	94	0.359	34	0.130	262	1

**TABLA 13**

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LA DIMENSIÓN CENTRADO EN LA EMOCIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

Dimensión centrado en la emoción	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr
Rezo o medito	110	0.420	106	0.405	22	0.084	24	0.092	262	1
Aprendo a vivir con ello	43	0.164	94	0.359	70	0.267	55	0.210	262	1
Busco algo bueno en lo que sucede	45	0.172	112	0.427	65	0.248	40	0.153	262	1
Consigo que otras personas me ayuden	73	0.279	87	0.332	66	0.252	36	0.137	262	1
Consigo apoyo emocional de otros	91	0.347	95	0.363	49	0.187	27	0.103	262	1

**TABLA 14**

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LA DIMENSIÓN CENTRADO EN LA EVITACIÓN DEL PROBLEMA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

LIMA – PERÚ. 2022.

Dimensión centrado en la evitación del problema	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr	f	Fr
Me critico a mí mismo	63	0.240	86	0.328	62	0.237	51	0.195	262	1
Me digo "esto no es real"	126	0.481	90	0.344	26	0.099	20	0.076	262	1
Recurro a realizar actividades	43	0.164	94	0.359	62	0.237	63	0.240	262	1
Hago bromas sobre ello	84	0.321	93	0.355	42	0.160	43	0.164	262	1
Utilizo alcohol u otras drogas para superarlo	232	0.885	21	0.080	4	0.015	5	0.019	262	1
Expreso mis sentimientos negativos	106	0.405	95	0.363	41	0.156	20	0.076	262	1
Renuncio a intentar ocuparme de ello	110	0.420	105	0.401	34	0.130	13	0.050	262	1