

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

TESIS

FACTORES ASOCIADOS AL AUTOCUIDADO PARA PREVENIR

LA ANSIEDAD EN DOCENTES DE CIENCIAS DE LA SALUD,

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. LIVIA HUERTA, CLEIDA YASHIRA,

Bach. PINGLO MARQUEZ, MILAGROS DEL PILAR

BARRANCA-PERÚ

2022



• PRESIDENTE

Dra. Nelly Olinda Román Paredes



MIEMBRO

Dr. Juan Hugo Romero Acevedo



ASESOR

Mg. Juan David Toledo Figueroa



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Barranca, 23 de agosto del 2022

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

Los integrantes del Jurado Evaluador

Presidente: Dra. NELLY OLINDA ROMÁN PAREDES
Miembro: Dr. JUAN HUGO ROMERO ACEVEDO
Asesor: Mg. JUAN TOLEDO FIGUEROA

Se reúnen para evaluar la sustentación de la tesis titulada:

**“FACTORES ASOCIADOS AL AUTOCUIDADO PARA PREVENIR LA ANSIEDAD EN
DOCENTES DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA”**

Presentado por el Graduado:

**LIVIA HUERTA CLEIDA YASHIRA
PINGLO MARQUEZ MILAGROS DEL PILAR**

Para optar el Título Profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Luego de haber evaluado la sustentación de la tesis, concluye de manera unánime (X) por mayoría simple () calificar a:

(Apellidos y Nombres) LIVIA HUERTA CLEIDA YASHIRA PINGLO MARQUEZ MILAGROS DEL PILAR			Nota: 14	
Sobresaliente ()	Muy bueno ()	Bueno (X)	Regular ()	Desaprobado ()


Dra. Nelly Olinda Román Paredes
Presidente


Dr. Juan Hugo Romero Acevedo
Miembro


Mg. Juan Toledo Figueroa
Asesor

DEDICATORIA

A Dios por permitirme gozar de buena salud; a mis padres por el apoyo incondicional que me brindan cada día de mi vida; a mis docentes por la enseñanza brindada durante la etapa de mi desarrollo profesional.

LIVIA HUERTA, CLEIDA YASHIRA

A mi madre que apoya incondicionalmente en cada paso que doy; a Dios por brindarme la oportunidad de ser enfermera; a mis docentes por tener la paciencia de brindarnos conocimientos es en aspecto profesional y guiarnos por el buen camino.

PINGLO MARQUEZ, MILAGROS DEL PILAR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios por guiar nuestro camino.

A nuestros padres, por brindarnos sus consejos, apoyo incondicional y valores.

A nuestros docentes de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, por sus sabias enseñanzas, y por ser fuente de máxima inspiración.

Y un agradecimiento especial a nuestro asesor de tesis el Mg. Juan David Toledo Figueroa, que por su exigencia e interés y experiencia que orientó la calidad de nuestra investigación

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras, **LIVIA HUERTA, CLEIDA YASHIRA**, identificada con DNI N° 75662729 y **PINGLO MARQUEZ, MILAGROS DEL PILAR**, identificada con DNI N° 71508687; Bachilleres en Enfermería de La Universidad Nacional de Barranca, autoras de la tesis titulado: **FACTORES ASOCIADOS AL AUTOCUIDADO PARA PREVENIR LA ANSIEDAD EN DOCENTES DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**, presentada para obtener el grado académico de Licenciada en Enfermería, declarando bajo juramento lo siguiente:

- La tesis presentada es de nuestra autoría.
- Los datos e información presentados son veraces y auténticos.
- Además, los resultados presentados no han sido copiados ni manipulados y por lo tanto crearan aportes a distintas investigaciones relacionada con temas de salud.

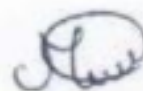
En caso de llegarse a encontrar contradicciones a lo declarado, datos falsos, plagio, información sin citar a sus autores o que el estudio haya sido presentado anteriormente, somos consciente de las sanciones a las que estamos sometidas, según la normativa vigente de la directiva N°07-2019 de la Universidad Nacional de Barranca.

Barranca, septiembre de 2022



LIVIA HUERTA, CLEIDA Y.

DNI:75662729



PINGLO MARQUEZ, MILAGROS D.

DNI:71508687

INDICE

I. CARATULA	i
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vi
II. INFORMACIÓN GENERAL	1
III. RESÚMEN DEL PROYECTO	2
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO	4
4.1 Situación del problema	4
4.2 Formulación del problema	7
V. JUSTIFICACIÓN	8
VI. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE	9
6.1. Antecedentes internacionales:	9
6.2. Antecedentes nacionales	10
6.3. Bases teóricas	12
6.4. Teoría de enfermería	20
VII. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO	23
7.1. Hipótesis:	23
7.2 Variables de estudio:	23
7.3. Operacionalización de variables	24
VIII. OBJETIVOS	25
8.1 Objetivo General	25
8.2 Objetivos Específicos	25
IX. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	26
9.1 Tipo y Diseño de la investigación	26
9.2 Población y muestra	26
9.3 Unidad de análisis	27
9.4 Técnicas e instrumentos de recopilación de datos	27
9.5 Análisis de datos	29
X. CONSIDERACIONES ÉTICAS	30
XI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	31
11.1. RESULTADOS	31
11.2. DISCUSIÓN	36

XII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
12.1.	CONCLUSIONES	44
12.2.	RECOMENDACIONES	45
XIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
XIV.	ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01. Nivel de autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca- 2022	31
Tabla N° 02. Factores demográficos asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca- 2022	32
Tabla N° 03. Factores laborales asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca-2022	33
Tabla N° 04. Factores biológicos asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca - 2022.	34
Tabla N° 05. Factores y autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca – 2022	35

II. INFORMACIÓN GENERAL

2.1. TÍTULO

Factores asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad en Docentes de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.

2.2. AUTOR:

Bach. Livia Huerta, Cleida Yashira

Bach. Pinglo Márquez, Milagros del Pilar

2.3. ASESOR:

Mg. Toledo Figueroa Juan David

2.4. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Investigación Básica.

2.5. PROGRAMA Y LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Programa: Gestión en el cuidado de la salud

Línea de investigación: Calidad en el cuidado

2.6. DURACIÓN DEL PROYECTO

— Fecha de inicio: Marzo| 2022

— Fecha de término: Agosto 2022

2.7. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:

Universidad Nacional de Barranca.

III. RESUMEN DEL PROYECTO

El trabajo de investigación se realizó con el **Objetivo** de determinar los factores asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca, se trata de una investigación de tipo básico, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental correlacional, descriptivo, transversal, con muestra una muestra de 30 docentes del departamento de ciencias de la salud, la técnica fue la encuesta virtual y como instrumento se empleó una escala de autocuidado en ansiedad validado por juicio de expertos y con una confiabilidad según Alpha de Cronbach ($\alpha=0.94$), el análisis de resultados se desarrolló mediante la estadística descriptiva e inferencial ($X^2 \leq 0.05$), **Resultados**, el 60% (18) de docentes del departamento de Ciencias de la Salud tienen un regular nivel de autocuidado para prevenir la ansiedad, el factor demográfico asociado con el nivel de autocuidado preventivo en ansiedad es el sexo ($p=0.02$), el factor laboral asociado es el desempeño en otra institución ($p=0.03$), los factores biológicos que se encuentran asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad: el estado nutricional ($p=0.03$) y los antecedentes patológicos ($p=0.04$). **Conclusión:** Los factores demográficos, laborales y biológicos se asocian al autocuidado para prevenir la ansiedad en docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.

Palabras clave: Autocuidado en prevención de ansiedad, Docentes, Factores.

ABSTRACT

The research work was carried out with the objective of determining the factors associated with self-care to prevent anxiety in teachers of the Academic Department of Health Sciences, National University of Barranca, according to the methodological classification, it is a basic type of research, of quantitative approach, non-experimental, correlational, descriptive, cross-sectional design, in a census sample of 30 teachers from the health sciences department, the technique was the virtual survey and as an instrument, a scale of self-care in anxiety developed by the authors was used. validated by expert judgment and with a reliability according to Cronbach's Alpha ($\alpha=0.94$), the analysis of results was developed through descriptive statistics in inferential ($X^2 \leq 0.05$), Results, 60% (18) of professors of the department of Health Sciences have a regular level of self-care to prevent anxiety, the demographic factor that is associated with the level 1 of preventive self-care in anxiety is gender ($p=0.02$), the associated labor factor is performance in another institution ($p=0.03$), the biological factors that are associated with self-care to prevent anxiety: nutritional status ($p=0.03$) and pathological background ($p=0.04$). Conclusion: the factors associated with the level of preventive self-care in anxiety: it is gender, having a job in another institution, nutritional status and pathological history.

Keywords: Self-care in anxiety prevention, Teachers, Factors.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO

4.1 Situación del problema

La educación actual exige una serie de retos y una de ellas es contribuir de manera significativa con la construcción de una sociedad que se fundamenta en el conocimiento, además que permita afrontar de manera eficaz y equitativa los principales problemas que aqueja la región, estos retos demandan una serie de esfuerzos por parte de los docentes, que a diario se exigen en busca de la excelencia educativa y el logro de los objetivos educativos e institucionales¹.

Las exigencias educativas llevan consigo riesgos, físicos, biológicos y psicosociales, estos han sido desde siempre uno de los principales motivos de molestias en docentes de diferentes niveles educativos, el sector universitario no está ajena a ella; durante la pandemia por la enfermedad del coronavirus (COVID-19) se han evidenciado y reportados problemas de salud mental en los docentes a nivel global, hay reportes que 9 de cada 10 profesores han sufrido problemas de sueño de manera frecuente o habitual, así como nerviosismo, irritabilidad o tensión, derivados de la crisis sanitaria^{2,3}.

El quehacer del maestro universitario tiene ciertas características como la complejidad, el dinamismo, y la objetividad académica, que demandan de un esfuerzo físico, mental y emocional; a esto se adicionan los retos y los cambios que la globalización y la era del conocimiento exigen para la consolidación de las competencias profesionales, como la adopción de nuevos paradigmas educativos, el empleo de las tecnologías de la información, y el rol protagónico del estudiante en el proceso de aprendizaje². La labor del maestro universitario se desenvuelve en un escenario dinámico y multidimensional como parte de una convivencia social llena de riesgos que afectan la integridad psicosomática; estas circunstancias sociolaborales alteran el equilibrio homeostático del docente debido a las demandas y exigencias intelectuales y académicas y las deficiencias en las habilidades que posee para manejarlas⁴

En este escenario es importante que el docente universitario reconozca y sea consciente sobre los riesgos de su salud, particularmente en su bienestar psicológico, para adoptar y asumir responsablemente ciertas conductas de autocuidado, como un compromiso por su bienestar personal y familiar.

La ansiedad se manifiesta como una sensación de preocupación, miedo intenso y excesivo, ante situaciones cotidianas del docente, que son recurrentes y periódicas, es posible que produzca taquicardia, respiración agitada, sudoración y sensación de cansancio, estas manifestaciones van a depender de algunas condiciones del docente como la edad, la sobrecarga laboral, el dominio de los entornos virtuales y el manejo de las TICs, que serán estudiados en la presente investigación a efectos de determinar su asociación².

Teóricamente se conoce que existen factores considerados como ansiógenos en la práctica docente; la sobrecarga laboral⁵ es la que genera más problemas psicosociales en la comunidad universitaria, seguida de las exigencias académicas⁶ que son cada vez más frecuentes; los docentes universitarios aparte de las labores lectivas desarrollan actividades de responsabilidad administrativa y producción científica, a ello se agregan las reuniones de coordinación y capacitación periódica en horarios prolongados^{6,7}.

Según estudios de la consultora Affor Prevención Psicosocial³, realizado en España el año 2020, reportaba que más de la mitad (54%) de los docentes presentan síntomas ansiosos, siendo los más frecuentes el insomnio (90%), el nerviosismo, la irritabilidad o la tensión (89.5%), cefalea (79.2%), retraso en el comienzo de las tareas (62,9%) o cansancio (52,1%).

Los estudios de Barron⁴, Tim⁵, Olangunju⁶, Alvites⁷, reportan que los principales factores que determinar las conductas de autoprotección y autocuidado en ansiedad de docentes universitarios son, las exigencias de la enseñanza, las condiciones de trabajo, y las actividades administrativas; así mismo, Morillo⁸ y Rosas¹⁰ encontraron que el cambio de modalidad de educación presencial a virtual y la falta de acompañamiento en el uso de las herramientas tecnológicas

generan presiones psicosociales que ponen en riesgo la salud mental de los docentes.

En nuestro país, el Ministerio de Educación (MINEDU) revela que el 85% de miembros de la comunidad universitaria (estudiantes, docentes y personal administrativo) de las universidades del Perú, manifiestan problemas de salud mental, siendo los casos más recurrentes la ansiedad (82%), el estrés (79 %) y la violencia (52%), revisando literatura científica en el Perú no existen investigaciones específicas y concluyentes sobre ansiedad en educadores universitarios, tampoco estudios sobre los factores ansiógenos en la misma población, mucho menos un estudio de prevalencia de la salud mental en las universidades; esto demuestra el poco interés que se le está brindando a la salud mental en la comunidad universitaria⁹.

La mayoría de docentes de Ciencias de la Salud la Universidad Nacional de Barranca (UNAB) desarrollan actividades asistenciales en establecimientos de salud de diferentes niveles, algunos ejercen cargos administrativos en la universidad, esto genera una sobrecarga laboral y reduce el tiempo de ocio, a esto se añade el riesgo de contagio de del COVID-19, situación genera sensaciones de ansiedad y miedo que afectan enormemente la salud mental del maestro universitario.

Frente a ellos las conductas de autocuidado en salud mental por parte de los docentes es postergada, por diferentes motivos, entre ellas la falta de tiempo, la poca importancia que se le asigna, el descuido por la actividad física, desconocimiento, esto sumado a las factoras ansiógenas incrementa el riesgo de padecer problemas de salud mental entre ellas la ansiedad¹⁰.

Los principales mecanismos de autocuidado en ansiedad y manejo de emociones disfuncionales, son el control de pensamiento negativo, la resolución de problemas, las técnicas de control y activación, los estilos de vida saludable, y las rutinas, estas en su mayoría no son adoptadas y asumidas por lo docentes,

debido a la falta de tiempo, la sobrecarga laboral, o al desconocimiento de algunas técnicas de control^{10,15}.

Como se ha descrito en párrafos precedentes existen diversos factores están relacionados con el autocuidado para prevenir la ansiedad, pero aún se debe continuar investigando dada la poca información científica que existe en nuestro medio, consideramos que si la ansiedad se prolonga en el tiempo y se agudizan sus síntomas, afecta la rutina laboral y afecta el logro de los objetivos institucionales, este fenómeno merece un estudio en nuestra Universidad y particularmente en el departamento de ciencias de la salud.

Como estudiantes observamos una serie de manifestaciones en la expresión verbal y física de nuestros docentes, como el miedo irracional al empleo de tecnologías nuevas, alteraciones repentinas en el estado del humor, expresiones ansiosas en el rostro, etc., ciertamente son manifestaciones del humor ansioso propio de una persona que está experimentando un colapso en los mecanismos de respuesta a una sobrecarga emocional ansiógena.

Conscientes de esta realidad y convencidos del impacto que tiene la salud mental en la comunidad docente, en coherencias con la política para el cuidado integral de la salud mental propuesta por las UNAB, con el fin de identificar los factores de autocuidado en ansiedad y contribuir con el bienestar de la comunidad universitaria desde la ciencia de enfermería, proponemos el siguiente problema de investigación.

4.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad en docentes de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca – 2022?

V. JUSTIFICACIÓN

A pesar de los enormes esfuerzos que el estado destina para la promoción de la salud mental, el problema de la ansiedad es una de las afecciones más comunes de la salud en nuestra población, y la comunidad universitaria no es ajena a ello, siendo los docentes de ciencias de la salud los más susceptibles, por la naturaleza de su labor, por las exigencias propias de la educación universitarias, y la virtualización de las actividades académicas, este fenómeno merece un estudio particular desde la mirada del autocuidado preventivo, y los factores que inciden en ello.

El estudio se desarrollará para conocer los factores que se asocian al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del departamento académico de ciencias de la salud, este conocimiento explicará las condiciones previas que predispone al sujeto de estudio al autocuidado preventivo y la protección de la salud mental, particularmente de la ansiedad.

El presente estudio es de vital importancia porque aportará información para que la UNAB pueda proponer estrategias preventivas en favor de la adecuada vida psicosocial de los docentes, considerando los factores que intervienen en la protección de la ansiedad, además será útil para las áreas de bienestar universitario, brindará sustento científico y estadístico a sus planes de acción preventivo promocionales, y recuperativos con énfasis en el autocuidado, destinados a la comunidad docente.

Los resultados van a incrementar información científica sobre los factores que se asocian en el autocuidado en prevención de la salud mental, constituyéndose en una fuente primaria; además es de precisar que será uno de los primeros estudios que investiga la salud mental en docentes nuestra universidad y servirá como referente para los antecedentes de futuras investigaciones.

Es pertinente y coherente con las ciencias de la enfermería por cuanto la salud mental forma parte de la integralidad de la persona, entendiendo que el cuidado de enfermería se desarrolla bajo el enfoque holístico y bajo el paradigma psicosocial, el bienestar psicológico es parte de las competencias deontológicas del profesional de enfermería.

VI. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE

6.1. Antecedentes internacionales:

Olangunju ⁶ en el año 2021 desarrolló una investigación con el objetivo de determinar los factores protectores y de autocuidado del bienestar psicosocial de maestros en Nigeria, estudio descriptivo transversal en una muestra de 68 maestros de educación especial, arribaron a los siguientes resultados la ansiedad prevaleció en un 51,5%. La carga percibida se correlacionó significativamente con la angustia psicológica, la ansiedad / depresión y la disfunción social ($r_s = .3$) y los factores principales fueron, la preocupación por la enseñanza, la conectividad y los problemas familiares, los factores de autocuidado fueron la alimentación, el ocio y la actividad física.

Tim⁵ en el año 2020, desarrolló un estudio con el objetivo de determinar impacto del COVID-19 en la protección de la ansiedad y los factores del agotamiento de los maestros en Estados Unidos, fue un estudio descriptivo, transversal con una muestra de 359 docentes que completaron un cuestionario en línea, los resultados arribados son, los principales factores ansiógenos fueron; ansiedad actual por la enseñanza ($\beta = .35, p = .000$), ansiedad al comunicarse con los padres ($\beta = .17, p = .003$) y apoyo administrativo ($\beta = .21, p = .000$).

Alvites et al.⁷ el año 2020 desarrollaron un estudio para determinar la relación entre ansiedad y estrés con factores de protección psicosocial de docentes de Latinoamérica, estudio exploratorio en una población de 329 docentes de Latinoamérica, de los niveles básico y superior, se empleó como instrumento la escala de ansiedad y estrés docente, y el cuestionario de factores protectores psicosociales, los resultados a los que arribaron fueron: se encontró una correlación positiva significativa entre la ansiedad y las condiciones del lugar de trabajo ($p=0.000$), carga de trabajo ($p=0.003$), contenido y características de la tarea ($p=0.000$), papel de académico y desarrollo de la carrera ($p=0.001$), interacción social y aspectos organizacionales ($p=0.001$).

Morillo⁸ en Ecuador el año 2020 en un estudio cuyo objetivo fue analizar la sintomatología ansiosa asociada a factores de protección sociolaborales, en docentes en la emergencia sanitaria, estudio descriptivo en una muestra de 42 docentes, encontró como resultado que el 42% manifiestan síntomas de ansiedad grave. Esta sintomatología está relacionada con el cambio de modalidad de educación presencial a virtual y la falta de acompañamiento en el uso de las herramientas tecnológicas.

6.2. Antecedentes nacionales

Guitierrez¹¹ en el año 2021 desarrolló un estudio con el objetivo de determinar el grado de ansiedad y las conductas de autocuidado en adultos en Arequipa, se trató de un estudio descriptivo en una muestra de 190 personas, se usó la escala de apreciación de agencia de autocuidado, sus resultados fueron el 48% tenía una buena agencia de autocuidado, mientras que el 38% presentó una agencia regular y el 14% presentó una baja agencia de autocuidado, se pudo hallar que el nivel de ansiedad y la agencia de autocuidado presentan una relación estadística significativa ($p < 0.05$).

Virto et al.¹³ en el año 2021 desarrolló un estudio con el objetivo de determinar la influencia de los factores autoprotectores asociados al estrés, ansiedad y depresión en la etapa inicial del aislamiento social, investigación transversal analítico en una muestra de 1080 docentes y estudiantes universitarios, sus resultados fueron el 20.7% de docentes tuvieron ansiedad, y estuvo asociada a las enfermedades crónicas y a la edad, los principales factores de autoprotección fueron la actividad física, la alimentación saludable.

Rosas¹⁰ en el año 2020 desarrolló un estudio con el objetivo de identificación de la relación entre la capacidad de autocuidado con el nivel de estrés laboral en docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín, estudio descriptivo, en una muestra de 44 profesores de la escuela de enfermería, se aplicó el cuestionario Escala de apreciación de Capacidad de Agencia de Autocuidado, y el Cuestionario: Escala de Estrés Percibido – EEP, los resultados muestran que el 72.4% de docentes presentaron buena capacidad de autocuidado, tuvo niveles leves de

estrés, se identificó que a mayor capacidad de autocuidado menor es el nivel de estrés laboral.

Cornejo³⁴ en una tesis desarrollada el año 2020 con el objetivo de identificar los mecanismos de protección y nivel de Tecnoestrés en docentes de una universidad de Lima, en un estudio cuantitativo, básico descriptivo con una muestra de 43 profesores, sus resultados fueron el 43% de docentes presentaron ansiedad asociada al tecnoestrés, la sobrecarga académica y las actividades extracurriculares son las que producen ansiedad.

López³⁵ el 2020 hizo una investigación para determinar el nivel del síndrome de burnout y ansiedad presentado por los docentes universitarios durante dictado de clases virtuales, se trató de un estudio descriptivo en 531 docentes universitarios de la ciudad de Huánuco, sus resultados fueron; el 46,3 % de docentes presentaron ansiedad en nivel bajo y solo el 35,2 % de los docentes obtuvieron un nivel alto de ansiedad, siendo más frecuente en docentes de nombrados y de sexo femenino.

6.3. Bases teóricas

6.3.1. Autocuidado en ansiedad

La OMS considera al autocuidado como aquellas actividades de la vida diaria efectuadas por una persona, dentro de su entorno y las decisiones adoptadas respecto al cuidado de su salud, reconocido por el sistema de atención de salud, debido a que representa una estrategia para prevenir enfermedades y proteger la salud²⁷.

Así mismo, el MINSA refiere que el autocuidado es la “capacidad de las personas de asumir en forma voluntaria el cuidado y mantenimiento de su salud” y enfatiza su concepto en promoción de la salud (prácticas que conllevan el bienestar físico, mental y espiritual), prevención de enfermedades y riesgos, detección y manejo temprano de signos y síntomas de enfermedades y cumplimiento del tratamiento²⁹.

El autocuidado en ansiedad consiste en la adopción de medidas de mantenimiento del equilibrio psicoemocional en situaciones amenazantes de un evento negativo incierto, es parte de la integralidad de la protección de la salud en diferentes escenarios, cuya finalidad es evitar la materialización de las afecciones más graves de la ansiedad³⁰.

La ansiedad es definida como un síndrome de reacciones que tienen los seres humanos al sentir la amenaza de un evento negativo o incierto y se exterioriza por medio de manifestaciones fisiológicas y emocionales; cuando las demandas de la persona supera los mecanismos adaptativos¹².

Martínez¹³ define a la ansiedad como un *“estado emocional desagradable, cuyos orígenes no son fáciles de identificar, se presenta acompañado frecuentemente de síntomas fisiológicos que pueden conducir a la fatiga o al agotamiento, la intensidad de la ansiedad tiene varias gradaciones, partiendo*

de escrúpulos menores hacia temblores perceptibles y aun pánico completo, que es la forma más extrema de ansiedad”.

Por su parte Rubio¹⁴, define a la ansiedad como aquel fenómeno con propósito positivo que promueve la adaptación y activa los mecanismos de defensa del organismo, coadyuva en la determinación de la personalidad, estimula el aprendizaje y mantiene en estado de alerta al sujeto, es decir tiene una función positiva que prepara al individuo para enfrentar amenazas mediante reacciones cognitivas, conductuales y fisiológicas; cuando su sintomatología excede en tiempo y proporción al agente ansiógeno se considera patológica o nociva.

Para el desarrollo de la presente investigación se optado por considerar dos aspectos de la ansiedad: la ansiedad como rasgo y la ansiedad como estado, la primera es un estado emocional inmediato que se puede modificar en el tiempo, se caracteriza por una combinación de sentimientos de aprensión, tensión y nerviosismo, además de preocupaciones y pensamientos hostiles. Mientras que la ansiedad rasgo se refiere a la tendencia o disposición de ansiedad relativamente estable, en esa línea de ideas, las personas con niveles de ansiedad-rasgo elevado experimentan situaciones como amenazantes muy exacerbadas, y suelen estar muy predispuestos a padecer ansiedad-estado con mayor intensidad y frecuencia¹⁵.

Los factores que generan malestar entre los docentes de ciencias de la salud son de diversa índole, como las exigencias en del mundo de la virtualidad, la sobrecarga laboral, el miedo a contraer el COVID-19 en el entorno asistencial¹⁶.

Esta situación genera un desbalance en el equilibrio del sujeto con su entorno y obliga a adaptarse a la nueva realidad experimentada¹⁴, sobreponiendo ante todo la salud individual y la educación de los estudiantes y dejando a un lado sus propias necesidades¹⁵.

Para Oblitas et al.¹⁷ la ansiedad se manifiesta a través de un conjunto de respuestas clínicas que se caracterizan por ser:

- Generalmente estímulos no ofensivos ni nocivos.
- La respuesta tiene una duración permanente en el tiempo, posterior a la desaparición del estímulo ansiógeno, y de no existir una situación real que la justifique.
- Cuando las respuestas orgánicas afectan el desarrollo o desenvolvimiento normal de la persona que se ve afectado.

Sistema de respuesta de la ansiedad

La ansiedad es un fenómeno psicosomático que tiene una respuesta multidimensional que involucra la alteración de diferentes sistemas del organismo; las respuestas que la ansiedad genera son: cognitivas (los pensamientos), fisiológicas (respuestas orgánicas como sudoraciones o aceleración del ritmo cardiaco) y motoras (conductas realizadas por el sujeto)^{14,15}.

Entre las que se encuentran usualmente están:

— Respuestas fisiológicas:

Es el conjunto de respuestas de la biología humana que es estimulada por agentes ansiógenos; frente a una circunstancia estresante que sobrepasa los límites tolerancia, el organismo responde con una activación fisiológica del eje hipofiso-suprarrenal y del sistema nervioso vegetativo³¹.

Existen evidencias de que se generan mayores niveles de ansiedad cuando se produce la respuesta de evitación, entonces como sabemos, la ansiedad es un mecanismo para alertar al organismo de un evento negativo, para ello el sistema neuro endocrino trabaja activando la huida, y esta respuesta fisiológica se incrementa cuando se está huyendo o luchando^{18,19}.

En realidad, no es el peligro que supone el “*estímulo aversivo*”, sino la respuesta que se da a él la que determina la intensidad de la ansiedad que se genera. Taquicardia arritmias y bradicardia, aumento de la presión arterial, rigidez muscular, aceleración de la frecuencia respiratoria, sudoración, sequedad en la boca⁴.

- **Respuestas cognitivas y psicológicas:** Es aquella respuesta que se genera a consecuencia del estímulo generador de la ansiedad, el sujeto experimenta emociones, y respuestas adaptativas de preocupación que podrían ser: preocupación, anticipación, hipervigilancia, temor, inseguridad, sensación de pérdida de control^{11,18}.

Es común percibir manifestaciones psicológicas en docentes, como reacciones de preocupación, cambios de humor, irritabilidad, inseguridad en sus afirmaciones, verbalización de agotamiento, etc.

- **Respuestas motoras:** Es la reacción de naturaleza física y motora que aparece ante un estímulo ansiógeno, en esta el cuerpo del individuo reacciona con movimientos voluntarios o involuntarios y actos reflejos^{18,19}, confrontación, distanciamiento, autocontrol búsqueda de apoyo social¹⁴.

6.3.2. Dimensiones del autocuidado en ansiedad

Control de pensamiento negativo: Es la capacidad del docente para hacer frente a todas las demandas y circunstancias adversas que se le presentan; los pensamientos negativos son ideas que provocan que el individuo pierda la esperanza y las posibilidades de recuperación de un estadio psicoemocional adverso, el pensamiento negativo puede deteriorar la autopercepción y la autoestima, como parte del autocuidado se busca que el individuo identifique oportunamente los pensamientos negativos, y pueda controlarlos^{12,20}.

Resolución de problemas: Es la capacidad del docente para hacer frente a todas las demandas y circunstancias adversas que se le presentan, esto va depender de la capacidad de organización y resolución de problemas²¹.

La habilidad de resolución de problemas se puede definir como la capacidad para identificar un problema, tomar medidas lógicas para encontrar una solución deseada, y supervisar y evaluar la implementación de tal solución, Es una habilidad cognitiva, flexible y adaptativa que indica apertura, curiosidad y pensamiento divergente, a partir de la observación y reconocimiento preciso del entorno. Estas actitudes conducen a la autoeficacia y al empoderamiento, lo que permite que las personas resuelvan problemas mediante el pensamiento crítico y la toma de decisiones ^{21,25}.

Técnicas de control y activación: Son útiles para inducir en el organismo estados de relajación, es una estrategia natural de afrontamiento a las situaciones que le desbordaban por un exceso de activación, Los efectos de las técnicas de relajación se ha comprobado que intervienen en los procesos fisiológicos relacionados con la ansiedad como son la frecuencia cardíaca y respiratoria, el consumo de oxígeno, la tensión muscular tónica y la transmisión dérmica y tensión arterial ^{15,23}.

Estilos de vida saludable: Es un estado de satisfacción personal, de comodidad y de confort que considera como positivos y/o adecuado; Un estilo de vida saludable es un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas, para mantener el cuerpo y mente de una manera adecuada tanto lo relacionado con la salud mental, la alimentación, la actividad física, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social ²¹.

Rutinas: Costumbre o hábito que el docente ha adquirido de hacer algo de un modo determinado, que no requiere tener que reflexionar o decidir²⁰.

6.3.3. Factores asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad

Son condiciones preexistentes de la persona, que representan un incremento en la probabilidad del suceso de un evento de importancia sanitaria, esta puede ser una características o cierta circunstancia de naturales individual, colectiva o social, cuya exposición puede desencadenar la materialización de un evento adverso o favorable para la salud del individuo²⁰.

Como sabemos la actividad docente genera una serie de sentimientos y sensaciones entre ellas la ansiedad, y sus niveles varían según ciertos factores, consideramos como factor a un rasgo, o cualquier característica cuya exposición genera en el individuo una elevación de la probabilidad de experimentar eventos adversos a la salud, o sufrir una enfermedad o lesión.

6.3.3.1. Dimensiones de los factores asociados al autocuidado para prevenir ansiedad

Factores demográficos²¹: son características demográficas consideradas como singularidades individuales o colectivas (edad, sexo) o algunos reconocidas por los sistemas de la sociedad (vínculo familiar, estado civil) que determinan la distribución de la población en una en base a dichas características, en el desarrollo del presente estudio se ha optado por considerar como factores a las siguientes condiciones del docente del departamento de ciencias de la salud de la UNAB.

- **Edad:** Es una variable de tiempo, de naturaleza cronológica que indica los años de vida de un individuo, calcula el tiempo de vida desde su nacimiento hasta el momento de la valoración, la importancia de su valoración como factor de actividad física, se debe a que el paso del tiempo debilita los mecanismos de afrontamiento, y varían las necesidades físicas según la variación etarea²⁷.

- **Sexo:** variable biológica que muestra una condición orgánica que diferencia al individuo de la misma especie en masculino y femenino, en reiterados informes los investigadores reportan que las mujeres en edad reproductiva son más proclives a desarrollar sedentarismo, sin embargo, está demostrado que las mujeres son las que mejores niveles de autocuidado tienen^{29,31}.
- **Estado civil:** Denominamos así a la situación marital de la persona en relación o no a otro sujeto de sexo opuesto, que genera deberes, obligaciones y derechos, y son reconocidos legal y socialmente, en nuestro país, son cuatro las posibilidades: se puede ser soltero, casado, viudo o divorciado, los reportes en la literatura científica mencionan que los problemas sedentarismo y obesidad son más comunes en personas casados, y en aquellos que tienen más de 2 hijos^{30,31}.

Factores laborales: son características y condiciones de la actividad laboral, consideradas para el presente estudio las siguientes.

- **Profesión:** es el empleo o actividad habitual de la persona en mérito a un título u oficio reconocido, por el cual percibe una retribución económica; los profesionales que laboran en el departamento de ciencias de la salud con enfermeros, obstetras, médicos, químicos farmacéuticos y psicólogos quienes muy aparte de la función docente realizan actividades asistenciales en los diferentes establecimientos de salud tanto públicos como privados.
- **Escuela profesional:** es la organización encargada del diseño, actualización y ejecución curricular para la formación y capacitación del estudiante, hasta la obtención del grado y título profesional ²².
- **Situación contractual:** es la naturaleza jurídica del vínculo laboral de docente y la UNAB, en mérito del cual existe una obligación mutua, siendo esta continua y permanente, esto se rige por las normas internas de la institución, la ley universitaria y otras específicas del área, los docentes en la UNAB están bajo dos modalidades de relación contractual, los docentes nombrados y los docentes contratados⁵.

- **Horas lectivas:** es el número de horas que la universidad ha asignado a cada docente para el desarrollo de clases efectivas, sean síncronas o asíncronas. Estas generalmente son el 50% de total de horas totales, quedando la otra fracción para el desempeño de actividades administrativas, de investigación y tutoría²².

Factores biológicos: Consideramos como factor biológico toda característica o particularidad del individuo inherente a la naturaleza biológica que predispone a un determinado efecto¹⁸.

- **Peso:** Es una magnitud física que determina la masa corporal de una persona, se determina en kilos, que alberga el cuerpo de una persona, uno de los métodos más usados en la valoración nutricional de un individuo es el índice de masa corporal (IMC), que se representa como el cociente de la división del peso entre la talla al cuadrado.
- **Talla:** Medida convencional usada para medir la estatura del individuo desde los talones hasta la parte final del cráneo, permite determinar la altura de una persona, depende de una serie de factores, genéticos, dietéticos, de estilos de vida y la etnia.
- **Enfermedad preexistente:** Se conoce como enfermedades preexistentes a aquellas dolencias, discapacidades y patologías que ha experimentado, o sigue padeciendo, una persona la misma que suele ser crónica entre ellas encontramos a la diabetes, la hipertensión arterial, el sobrepeso, artritis, etc.

6.4. Teoría de enfermería

Dorothea Orem: Teoría del autocuidado

La investigación encuentra sustento en la teoría del autocuidado de Orem²⁴, quien considera al autocuidado como una actividad aprendida por los docentes, y esta se orienta hacia un determinado objetivo que viene a ser la autoprotección de la salud por medio de ciertas conductas aprendidas en situaciones concretas de la vida²⁶.

Desde una perspectiva integral del ser humano, existen varias dimensiones que se encuentran en permanente interacción, estas dimensiones son la física, mental, espiritual, en esta investigación se estudia la dimensión mental, es decir la forma en la que los sujetos de estudio desarrollan las prácticas preventivas de autocuidado que permiten aumentar el bienestar emocional, en momentos retadores, como el control de pensamiento negativo, la resolución de problemas, los estilos de vida, etc.

Calixta Roy: La adaptación

Desde esta teoría la investigación considera que el autocuidado está estrechamente relacionado con las respuestas adaptativas propias del proceso de afrontamiento, y estas son respuestas que favorecen la integridad de la persona en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio, en tal sentido el modelo de adaptación puede convertirse en una herramienta eficaz para afrontar la ansiedad²⁶.

El Proceso de afrontamiento depende de una serie de condiciones personales que generan estímulos, promotoras de respuestas efectivas que se traducen en conductas, Roy describe los mecanismos innatos de afrontamiento como procesos automáticos³⁷:

Modo fisiológico de adaptación: las personas con ansiedad muestran reacciones somáticas que se exteriorizan por medio de signos y síntomas ansiógenos, frente a esto la enfermera educa a la persona para identificar las reacciones e iniciar técnicas

de control, estas intervenciones enfermeras contribuyen a ayudar a la persona a identificar y manejar su propia reacción estresante²⁵.

Modo de adaptación del autoconcepto de grupo: La enfermera puede ayudar en el reconocimiento de los recursos propios de que dispone la persona y centrar su intervención fundamentalmente en fortalecer estos recursos y no descuidar las debilidades y los temores, de esta forma coadyuva al autocuidado²⁴.

Modo de adaptación de desempeño de rol: Roy lo llama el "comportamiento expresivo", qué piensa de su situación, lo que siente, gustos, manías, factores que influyen en el desempeño de su papel. La enfermera puede ayudar a la persona a encontrar qué papel es insustituible o esencial, cual es importante y lo que representa una sobrecarga, a través de técnicas de reconocimiento de cómo distribuye el tiempo, establecer prioridades y estableciendo espacios para poder trabajar conjuntamente²³.

Modo de adaptación de la interdependencia: Las personas intentan adaptarse cuando se encuentran en circunstancias adversas, buscan ayuda, apoyo, amor en los otros. La enfermera debe detectar las dificultades que presentan las personas y ofrecer sistemas de apoyo, tanto desde el ámbito social como de recursos asistenciales dirigidos a paliar el conflicto²⁴.

Nola pender: Modelo de promoción de la salud

Para el desarrollo del presente estudio se ha considerado como sustento el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, quien ha identificado y clasificado en dos los factores que interactúan y dan como resultado la generación de ciertas conductas sanitarias, estos factores son: factores cognitivos, perceptivos y factores modificantes^{23,24}.

La salud mental forma parte del bienestar del individuo, y por ello es necesaria su promoción y el mantenimiento de su nivel óptimo desde la perspectiva de la teoría de Pender, para ello es necesario identificar, intervenir y/o controlar los factores determinantes y tales como las características sociodemográficas, biológicas, e interpersonales: como la edad, la educación, la cultura, etc.; ya que estos pueden ser predictivos en la modificación de la conducta sanitaria del individuo²⁵.

En ese sentido el problema de la ansiedad en el docente universitario está expresada como un problema de la salud mental que merece ser abordado por un equipo multidisciplinario, y como parte de ello la requiere intervención oportuna de enfermería haciendo énfasis en la generación de conductas protectoras de salud a través del autocuidado, y para eso necesitamos conocer los factores modificantes que Pender describe como parte de su postulado, las mismas que serán descritas en el presente estudio ²⁶.

VII. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO

7.1. Hipótesis:

Hipótesis

H₁: Los factores demográficos, laborales y biológicos se asocian al autocuidado para prevenir la ansiedad en docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.

H₀: Los factores demográficos, laborales y biológicos no se asocian al autocuidado para prevenir la ansiedad en docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.

7.2 Variables de estudio:

V₁ Factores asociados

V₂ Autocuidado para prevenir la ansiedad.

7.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores asociados	Son condiciones preexistentes de la persona que representan un incremento en la probabilidad del suceso de un evento de relevancia sanitaria.	Demográficos	Son características demográficas consideradas como particularidades biológicas individuales que la sociedad impone.	Edad Sexo Estado civil	Nominal
		Laborales	Son características y condiciones de la actividad laboral docente.	Profesión Labor asistencial Situación contractual Horas lectivas	Nominal
		Biológicos	Rasgo, característica de naturaleza biológica que predispone a un determinado efecto.	Peso Talla Antecedentes patológicos	Nominal
Autocuidado para prevenir la ansiedad	Son medidas de autoprotección realizadas por el individuo, como parte de la capacidad de control psicoemocional que contribuyan a la reducción de las manifestaciones ansiosas con la finalidad de prevenir la ansiedad.	Control de pensamiento negativo	Es la capacidad del docente de identificar y equilibrar ideas negativas.	Identificación Control	Ordinal: Autocuidado Deficiente: menor de 0-33. Autocuidado regular: de 34 a 68. Autocuidado bueno: mayor a 69 a 100.
		Resolución de problemas	Es la capacidad del docente para hacer frente a todas las demandas y circunstancias adversas que se le presentan.	Organización Solución	
		Técnicas de control y activación	En una estrategia natural de afrontamiento a las situaciones que le desbordan por un exceso de activación.	Relajación	
				Respiración	
		Estilos de vida saludable	Es un estado de satisfacción personal, de comodidad y de confort que considera como positivos y/o adecuado.	Ejercicio	
				Alimentación	
		Rutinas	Costumbre o hábito adquirido de hacer algo de un modo determinado, que no requiere tener que reflexionar o decidir.	Entorno social	
				Hábitos	

VIII. OBJETIVOS

8.1 Objetivo General

Determinar los factores asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.

8.2 Objetivos Específicos

- Describir el nivel de autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.
- Identificar los factores demográficos que se encuentran asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad en docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.
- Identificar los factores laborales que se encuentran asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad en docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.
- Identificar los factores biológicos que se encuentran asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad en docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.

IX. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

9.1 Tipo y Diseño de la investigación

Tipo de investigación: Estudio de tipo básico, de enfoque cuantitativo ya que se utilizó la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico³².

Diseño de investigación: Diseño no experimental, descriptivo de corte transversal, es de nivel correlacional debido a que observó el fenómeno de estudio como tal sin manipular las variables, pero se estableció la relación entre variables, la recolección de los datos se desarrolló en un solo momento^{26,33}.

9.2 Población y muestra

La población estuvo integrada por los docentes del departamento académico de ciencias de la salud siendo un total de 34 docentes (escuelas de enfermería y obstetricia), según reporte del departamento académico.

Muestra: El número de participantes está integrado por los 30 docentes de ambas escuelas profesionales, que han cumplido con llenar el cuestionario en línea que fue enviado al correo electrónico institucional (88% de participación).

Muestreo: Por tratarse de una muestra reducida se ha optado por el muestreo censal; este tipo de muestreo se usan cuando las unidades de investigación son reducidas y se sugiere recolectar la información en toda la población.

Criterios de inclusión

- Docentes nombrados y contratados de sexo masculino y femenino de las escuelas profesionales de Enfermería y Obstetricia.
- Docentes que manifestaron su voluntad de participación en el estudio.

Criterios de exclusión

- Docentes que no tengan dominio en el manejo y llenado del cuestionario de *Google Forma*.

9.3 Unidad de análisis

Cada uno de los docentes adscritos al departamento académicos de ciencias de la salud.

9.4 Técnicas e instrumentos de recopilación de datos

Técnica: Se empleó como técnica la encuesta virtual.

Instrumento: Para la valoración del Autocuidado para prevenir la ansiedad, se usó una escala de tipo Likert elaborado por los autores considerando los indicadores como: Control de pensamiento negativo, resolución de problemas, técnicas de control y activación, estilos de vida saludable y rutinas, esto permitirá la cuantificación de la variable de estudio, están organizadas en una escala de Likert que considera la siguiente graduación.

Nunca = 0

Rara vez = 1

A veces = 2

A menudo= 3

Siempre = 4

Para la categorización de cada sujeto se usó la siguiente escala.

69-100 – Autocuidado para prevenir la ansiedad bueno.

35 - 68 – Autocuidado para prevenir la ansiedad regular.

0 - 34 – Autocuidado para prevenir la ansiedad deficiente

Para la valoración de los factores asociados se consignó una serie de preguntas en la parte de datos generales del cuestionario, relacionado a los factores demográficos, laborales, y biológicos del docente del departamento académico de ciencias de la salud.

Validez y confiabilidad

La validación se ha desarrollado por el método de juicio de expertos, 4 expertos con amplia experiencia en investigación han evaluado la consistencia del instrumento (ver anexo 07).

La escala de autocuidado para prevenir la ansiedad ha sido sometido a una prueba piloto en 12 profesores de la facultad de ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, a quienes se le envió el instrumento (una vez validado) por medio de un enlace generado en el *Google forma* al correo electrónico, una vez consolidado los resultados fue sometido a una prueba de confiabilidad, tiene una confiabilidad de 0.92 según el coeficiente del Alpha de Cronbach, es decir el instrumento es confiable (ver anexo 06).

Procedimiento para la recolección de datos

- Se solicitó la autorización de la dirección del departamento académico de ciencias de la salud para la aplicación del instrumento.
- Se desarrolló una adecuación virtual del instrumento en el formulario de Google para generar un enlace usando un vínculo de acceso que tendrá como dominio (unab.edu.pe) correspondiente al de la Universidad Nacional de Barranca.
- El cuestionario fue remitido al correo institucional del docente.
- Antes del llenado de la escala de autocuidado se solicitará el consentimiento informado, el mismo que estará en el exordio del formulario, de ser aceptado el sujeto de estudio ingresará al formulario principal y procederá con el llenado, de existir dudas o inquietudes podrán comunicarse con los investigadores a los números telefónicos que se consignarán en la parte introductoria.
- El tiempo aproximado para el llenado del cuestionario será de 20 minutos, el cuestionario será remitido al correo institucional del docente.

9.5 Análisis de datos

Para el análisis estadístico se ha considerado emplear el programa SPSS-v24 (The Package Statistical for the social Sciences), y de manera auxiliar el programa Excel del Microsoft, en ellas se diseñaron una base de datos para la construcción de los cuadros estadísticos que responden a los objetivos del estudio.

Se aplicó la prueba de X^2 (Ji cuadrado) para establecer la relación entre los factores estudiados y el nivel de siendo esta una medida el cálculo de la correlación (la asociación o interdependencia) entre dos variables aleatorias continuas.

X. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se ha tenido en cuenta los principios bioéticos, la integridad científica durante todo el desarrollo del estudio, se considera importante el respeto de las citas bibliográficas y el rigor científico²⁶.

Autonomía, se respetó la libre decisión del sujeto de estudio, el docente podía libremente desistir de su participación en cualquier momento de la investigación.

Beneficencia, los resultados del estudio van a favorecer a los docentes por que serán remitidos al área de bienestar universitario y al departamento de ciencias de la salud para la determinación de las estrategias de promoción y prevención de la salud mental.

Justicia, bajo este principio los todas las personas, por el mero hecho de serlo, tienen la misma dignidad, independientemente de cualquier circunstancia, y, por tanto, son merecedoras de igual consideración y respeto.

No mal eficiencia, los resultados del presente estudio no representan peligro ni riesgo alguno hacia la integridad de las personas; las informaciones serán manejados de manera escrupulosa y responsablemente discreta.

XI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

11.1. RESULTADOS

Tabla 01. Nivel de autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca- 2022

Nivel de autocuidado	N	%
Bueno	12	40
Regular	18	60
Deficiente	0	0
Total	30	100

En la tabla anterior podemos observar que el 60% (18) de docentes del departamento de Ciencias de la Salud tienen un regular nivel de autocuidado para prevenir la ansiedad, el 40% tienen un nivel bueno (12).

Tabla 02. Factores demográficos asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca- 2022.

Factores demográficos		Autocuidado para prevenir la ansiedad						P valor*
		Bueno		Regular		Deficiente		
		N	%	N	%	N	%	
Edad	<40	4	13.3	3	10.0	-	-	0.37
	41-50	2	6.10	6	20.0	-	-	
	51-60	6	20.0	5	16.7	-	-	
	> 61	0	0.0	4	13.3	-	-	
Sexo	Masculino	5	16.6	4	13.3	-	-	0.02
	Femenino	7	23.3	14	46.6	-	-	
Estado Civil	Soltero	3	10.0	7	23.3	-	-	0.37
	Casado	7	23.3	4	13.3	-	-	
	Divorciado	2	6.6	4	13.3	-	-	
	Conviviente	0	0.0	3	10.0	-	-	
								(X ² ≤ 0.05 IC=0.95)

($X^2 \leq 0.05$ IC=0.95)

El **factor demográfico** que se asocian con el nivel de autocuidado preventivo en ansiedad es el sexo ($p=0.02$), se ha encontrado que el 46.6% (14) de mujeres tienen un nivel de autocuidado regular.

Tabla 03. Factores laborales asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca-2022.

Factores laborales		Autocuidado para prevenir la ansiedad						P valor*
		Bueno		Regular		Deficiente		
		N	%	N	%	N	%	
Situación contractual	Nombrado	6	16.6	10	33.3	-	-	0.33
	Contratado	6	16.6	8	26.6	-	-	
Trabaja en otra institución	Si	8	26.6	16	53.3	-	-	0.03
	No	4	13.3	2	6.6	-	-	
Profesión	Enfermera	6	16.6	7	23.3	-	-	0.52
	Obstetra	2	6.6	8	26.6	-	-	
	Otros	4	13.3	3	10.0	-	-	
Grado académico	Doctor	2	6.6	5	16.6	-	-	0.81
	Magister	7	23.3	13	43.3	-	-	
	Bachiller	3	10.0	0	0.0	-	-	

($X^2 \leq 0.05$ IC=0.95)

($X^2 \leq 0.05$ IC=0.95)

Respecto al **factor laboral** se ha determinado que el tener trabajo en otra institución también está asociada ($p=0.03$) se ha encontrado que el 53.3% (16) de docentes trabajan en otra institución y tienen un nivel de autocuidado medio;

Tabla 04. Factores biológicos asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca - 2022.

Factores biológicos		Autocuidado para prevenir la ansiedad						<i>P valor*</i>
		Bueno		Regular		Deficiente		
		N	%	N	%	N	%	
IMC	Delgado	0	0.0	0	0.0	-	-	0.03
	Normal	4	13.3	5	16.6	-	-	
	Sobre peso	6	16.6	12	40.0	-	-	
	Obeso	0	0.0	3	10.0	-	-	
Antecedentes patológicos	Hipertensión	2	6.6	4	13.3	-	-	0.04
	Diabetes	0	0.0	2	6.6	-	-	
	Artritis	0	0.0	2	6.6	-	-	
	Gastritis	4	13.3	2	6.6	-	-	
	Ninguna	6	16.6	8	26.6	-	-	
								($X^2 \leq 0.05$ IC=0.95)

($X^2 \leq 0.05$ IC=0.95)

Los **factores biológicos** que se encuentran asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad son el estado nutricional (p=0.03) y los antecedentes patológicos (p=0.04).

Tabla 05. Factores y autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca - 2022

Factores asociados			Autocuidado para prevenir la ansiedad					
			Bueno		Regular		Deficiente	
			N	%	N	%	N	%
Demográficos	Edad	<40	4	13.3	3	10.0	-	-
		41-50	2	6.10	6	20.0	-	-
		51-60	6	20.0	5	16.7	-	-
		> 61	0	0.0	4	13.3	-	-
	Sexo	Masculino	5	16.6	4	13.3	-	-
		Femenino	7	23.3	14	46.6	-	-
	Estado Civil	Soltero	3	10.0	7	23.3	-	-
		Casado	7	23.3	4	13.3	-	-
		Divorciado	2	6.6	4	13.3	-	-
		Conviviente	0	0.0	3	10.0	-	-
Laborales	Situación contractual	Nombrado	6	16.6	10	33.3	-	-
		Contratado	6	16.6	8	26.6	-	-
	Trabaja en otra institución	Si	8	26.6	16	53.3	-	-
		No	4	13.3	2	6.6	-	-
	Profesión	Enfermera	6	16.6	7	23.3	-	-
		Obstetra	2	6.6	8	26.6	-	-
	Grado académico	Otros	4	13.3	3	10.0	-	-
		Doctor	2	6.6	5	16.6	-	-
Biológicos	IMC	Magister	7	23.3	13	43.3	-	-
		Bachiller	3	10.0	0	0.0	-	-
		Delgado	0	0.0	0	0.0	-	-
		Normal	4	13.3	5	16.6	-	-
	Antecedentes patológicos	Sobre peso	6	16.6	12	40.0	-	-
		Obeso	0	0.0	3	10.0	-	-
		Hipertensión	2	6.6	4	13.3	-	-
		Diabetes	0	0.0	2	6.6	-	-
		Artritis	0	0.0	2	6.6	-	-
		Gastritis	4	13.3	2	6.6	-	-
		Ninguna	6	16.6	8	26.6	-	-

En el cuadro anterior podemos percibir los factores demográficos, donde indica que el 36.7% (11) de docentes tienen edades entre 51 a 60 años, el 70% son de sexo femenino, el 36.7% (11) son casado y el 33.3% (10) soltero, más del 80% de los docente son mayores de 40 años; respecto a los factores laborales se revela que el 53.3% (53) son nombrados, el 80% (24) trabaja en otra institución, el 43.3% (13) es profesional de enfermería, el 66.6% tiene el grado de magister, describiendo los factores biológicos se puede apreciar que el 60% (18) de docentes de ciencias de la salud tienen sobre peso, el 16.6% (6) sufren de hipertensión arterial, igual cifra de personas sufren de gastritis.

11.2. DISCUSIÓN

La evolución en la formación de los profesionales de salud ha estado marcada por la necesidad de asumir importantes cambios y retos para adaptarse a las nuevas situaciones y realidades sociales a lo largo del tiempo, en tal sentido la UNAB (Universidad Nacional de Barranca) siguiendo esta línea formativa ha diseñado planes de estudio para las dos escuelas de ciencias de la salud, considerando el aprendizaje centrado en el estudiante, fomentando de la investigación y desarrollo de capacidades y competencias para satisfacer las exigencias que el contexto laboral demanda.

La docencia universitaria es una de las actividades laborales más exigentes y requiere enorme responsabilidad, lleva consigo retos en la construcción de una sociedad que se fundamenta en el conocimiento que busca afrontar y resolver los principales problemas de las personas y la sociedad, estas exigencias generan en el docente la necesidad de afrontar permanentemente las demandas físicas y psicológicas, en este escenario el contexto pandémico genera incertidumbre por la inminencia de posibles olas de contagio, hace que los docentes se encuentren en vulnerabilidad de experimentar eventos ansiosos.

El afrontamiento y cuidado de los episodios que amenazan la salud mental, depende de ciertas circunstancias y característica del grupo vulnerable, es decir las respuestas de autocuidado varían individualmente en base a ciertos patrones como la edad, el sexo, las características biológicas y algunos antecedentes.

La presente investigación fue desarrollado con el propósito de conocer los factores que se asocian al nivel de autocuidado en la prevención de la ansiedad en docentes del Departamento de Ciencias de la Salud, su relación se ha establecido estadísticamente y revela cierta singularidad dado que no existen en nuestro medio estudios sobre el autocuidado en ansiedad, tampoco hay investigaciones desarrolladas en docentes universitarios, siendo esto uno de los grupos más vulnerables de la comunidad universitaria.

En la tabla 01 se Determina el nivel de autocuidado preventivo en ansiedad, desarrollando la descripción de las variables podemos indicar que la conducta preventiva frente a eventos ansiógenos en docentes del departamentos de Ciencias de la Salud es de nivel regular en un 60%, esto indica que las estrategias de afrontamiento destinadas al control de pensamiento negativo, la resolución de problemas no son de las mejores; el 40.5% de docentes raras veces diferencias si un pensamiento es negativo o positivo, el 37.2% rara vez busca ayuda si se encuentra en problemas que no puede resolverlo; sobre las técnicas de control y activación se han determinado que solo el 16.6% siempre desarrollan actividad física al menos 30 minutos diariamente, el 46.6% rara vez duerme como mínimo 8 horas.

Estos datos se relacionan con los resultados de Gutiérrez¹¹ quien determinó que el 48% tenía una buena agencia de autocuidado, mientras que el 38% presentó una agencia regular, por su parte que Rosas ¹⁰ indica que el 72.4% de docentes presentaron buena capacidad de autocuidado, además identificó que a mayor capacidad de autocuidado menor es el nivel de estrés laboral.

Uno de los indicadores del autocuidado que nos preocupa son los estilos de vida del docente de ciencias de la salud, se afirma que el 46.6% rara vez sigue una dieta equilibrada y variada, el 30% evita rara vez el consumo de estimulantes como el café, tabaco y bebidas alcohólicas; desarrollando un análisis de las rutinas de estima que el 60% a menudo dedica un tiempo a pensar en las tareas que llevará a cabo, solo el 16.6% siempre establece un plan diario de actividades, priorizando las importantes, el 83.3% siempre dedica un tiempo para el desarrollo de las actividades de higiene y cuidado personal, el 46.6% diferencia sus actividades académicas, administrativas y asistenciales.

Estos datos demuestran que la calidad de protección de la salud en los docentes universitarios no es del todo saludable, el análisis por dimensiones revela

situaciones muy preocupantes que merece intervención por parte de los promotores de salud en la universidad.

En la tabla 02 se determinan los factores demográficos asociados al autocuidado preventivo en ansiedad; luego de un análisis inferencial de las variables se identifica que ciertos factores tienen una asociación, se ha identificado que el sexo está asociada al nivel de autocuidado preventivo en ansiedad ($p=0.02$), donde el 46.6% de mujeres tienen un nivel de autocuidado regular.

Estudios previos^{6,8,11} indican la existencia de una asociación entre la edad y los niveles de autoprotección y autocuidado en personas adultas, por su parte López³⁵ indica que las mujeres desarrollan mejor el autocuidado; está demostrado que las mujeres son las que mejores estilos de vida practican; sin embargo, Rubio¹⁴ indica que las mujeres son más proclives a cambios emocionales más intempestivos y a adoptar conductas ansiosas en el trayecto de su vida.

Sobre las características demográficas podemos indicar el promedio de la edad de los docentes es de 51.8 años, con una desviación estándar de 10.2, una edad mínima de 33 y una máxima 66 años, además se ha determinado que el 36.7% de docentes tienen edades entre 51 a 60 años, el 70% son de sexo femenino, el 36.7% (11) son casado.

En base a lo anterior podemos sostener que los docentes del departamento de ciencias de la salud se encuentran en condición de vulnerabilidad a la ansiedad, Rosas y Cáceres¹⁰ indican que a mayor edad aumenta la predisposición a sufrir episodios de ansiedad, porque los mecanismos de adaptación a situaciones ansiógenas se debilitan, también se reporta en la literatura científica que las personas de sexo femenino son más proclives a la ansiedad³.

En la tabla 03 se ha identificado que el factor laboral asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad es el desempeño laboral en otra institución ($p=0.03$), es importante precisar que el 53.3% de docentes trabajan en otra institución y tienen un nivel de autocuidado medio, la descripción de las características laborales

indica que el 53.3% de docentes son nombrados, los docentes de ciencias de la salud muy aparte de la labor docente, desempeñan funciones administrativas, actividades de investigación, proyección social y asumen responsabilidades de comisiones propias de la actividad docente; así mismo, el 80% trabaja en otra institución desempeñando funciones asistenciales y/o administrativas, siendo que el mayor número de profesionales que ejercen la docencia en el departamento de ciencias de la salud son enfermeros (43.3%), es de precisar también que el 66.6% de docentes tienen el grado de magister y algunos desarrollan actividades educativas a nivel de post grado.

Al respecto Olangunju⁶ indica que los factores laborales principales fueron, la preocupación por la enseñanza, la conectividad y los problemas familiares; Alvites et al.⁷ encontró una correlación positiva significativa entre la ansiedad y las condiciones del lugar de trabajo ($p=0.000$), carga de trabajo ($p=0.003$), contenido y características de la tarea ($p=0.000$), papel de académico y desarrollo de la carrera ($p=0.001$), interacción social y aspectos organizacionales ($p=0.001$), Cornejo³⁴ indica que las actividades extracurriculares son las que producen ansiedad.

Ya es conocido que el ejercicio de la docencia universitaria involucra una enorme responsabilidad que para su cumplimiento requiere un esfuerzo físico y mental, si a esto añadimos la responsabilidad de la labor asistencial que desempeñan los profesionales de la salud, pues la sobrecarga laboral va a generar una fuerte exigencia física y psicológica, frente a estas exigencias el organismo responde equilibrando de manera fisiológica, de no ser así el individuo adopta mecanismos de autocuidado preventivo.

En la tabla 04 se muestran los factores biológicos asociados al autocuidado: el estado nutricional ($p=0.03$) y los antecedentes patológicos ($p=0.04$); respecto a las características biológicas, se puede indicar que estos se configuran como factores cuando su presencia predisponen la ocurrencia de algún problema de salud, se ha determinado que el 60% de docentes de ciencias de la salud tienen sobre peso, estudios previos indican que el problema de sobrepeso y obesidad es común en personas que tienen una dieta poco saludable muy rica en grasas y carbohidratos,

sumado a ello el sedentarismo y la falta de actividad física de calidad, esta condición significa que la alimentación y las prácticas de actividad física es precaria.

Al respecto Virto et al.¹³ indica que el 20.7% de docentes tuvieron ansiedad, y estuvo asociada a las enfermedades crónicas y a la edad, los principales factores de autoprotección fueron la actividad física, la alimentación saludable, entonces se puede afirmar que si promovemos la práctica de actividad física y recreación se mejoraría el estado emocional.

Respecto a los antecedentes patológicos se encontró que el 16.6% de docentes sufren de hipertensión arterial, y el mismo porcentaje de docentes padecen problemas de gastritis, además se han encontrado docentes con problemas de diabetes y artritis; es decir más del 50% de docentes tienen alguna patología sea crónica o aguda, esta situación refleja la frecuencia de las conductas poco saludables del docente que ha sido reportado en las dimensiones estilo de vida del autocuidado, estos resultados se refuerzan con los hallazgos de Gutiérrez quien pudo hallar que el nivel de ansiedad y la agencia de autocuidado en la dimensión biológica presentan una relación estadística significativa ($p < 0.05$).

En la tabla 05 se muestran los factores y autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, en esta se puede apreciar que más del 50% de docentes son mayores de 50 años, el 70% son mujeres, el 33.3% son profesionales de enfermería, el 66.6% tienen obesidad y sobre peso.

Al respecto la literatura científica^{14,18} indica que los docentes en su mayoría perciben una sobrecarga emocional producto de la naturaleza de la labor académica y asistencial, reiterados estudios indican que el tiempo de ocio es muy reducido en los docentes y esto afecta las prácticas de autocuidado; por otro lado, las conductas de autocuidado cumplen un rol importante en estos tiempos, dado que son mecanismo que .

Desde la mirada de Pender podemos indicar que el autocuidado preventivo aplicado a la salud mental es posible siempre y cuando la persona tenga todas herramientas

e interactúen considerando los factores cognitivos, perceptivos y factores modificantes^{23,24}, y desde la mirada de Orem²⁴ el docente de ciencias de la salud deberá adoptar conductas aprendidas e internalizadas para la protección de su salud mental, y esto requiere la practica de actividades de control psicoemocional y de estilos de vida saludable, y el control de la rutina²⁶.

Siguiendo los postulados de Roy²⁶ se puede indicar que el autocuidado esta íntimamente relacionado a la capacidad de adaptación y afrontamiento a las situaciones adversas de la salud mental, y estas van a depender de las condiciones previas de la persona (docente), en tal sentido los mecanismos de autocuidado serian respuestas efectivas generados a consecuencias de los estímulos y están condicionadas a los factores que han sido estudiados en la presente investigación.

La UNAB ha adoptado una serie de políticas para el cuidado de la salud mental, en el marco del cumplimiento de lo dispuesto en la ley de salud mental, ley N° 30947, esto con la finalidad de generar mecanismos para el diseño e implementación de promoción, prevención, y atención de la salud mental en la comunidad universitaria³⁶.

Estos lineamientos toman como base el modelo de atención de salud mental, es decir el modelo comunitario, en tal sentido la universidad prioriza la promoción de la salud mental: fomentando los ambientes saludables, el desarrollo de competencias para para el autocuidado de salud mental, y la implementación de los servicios generadores de conducta saludable, con la finalidad de incrementar el nivel de vida y que los miembros de la comunidad universitaria se encuentren capacitados para enfrentar los retos de la vida, contribuyendo de manera productiva.

Uno de los lineamientos propuestos por la UNAB es el desarrollo de la promoción del cuidado integral de salud mental, para ello se requiere la coordinación de estrategias para fortalecer las capacidades en gestores en materia de salud mental en la universidad, también se requiere, fomentar prácticas de conductas saludables que fortalezcan la identidad y autoestima, y favorezcan el autocuidado de los

miembros de la comunidad universitaria, para ello se requiere la intervención de los profesionales de enfermería como parte del equipo multidisciplinario.

Consideramos que desde las ciencias de la enfermería y rescatando los postulados de Orem los operadores sanitarios deben de fomentar el autocuidado en salud mental, dirigiendo su accionar a los docentes por ser uno de los grupos más vulnerables, en ese sentido desde el área de Bienestar Universitarios, y la Escuela de Enfermería, tienen que gestionar la creación de espacios saludables, el fomento de estilos de vida saludable y desarrollar equipos de investigación en materia de salud mental, considerando los alcances de los programas de estudios.

La salud mental forma parte del bienestar del individuo, y por ello es necesaria su promoción y el mantenimiento de su nivel óptimo desde la perspectiva de la teoría de Pender, para ello es necesario identificar, intervenir y/o controlar los factores determinantes y tales como las características sociodemográficas, biológicas, e interpersonales: como la edad, la educación, la cultura, etc.; ya que estos pueden ser predictivos en la modificación de la conducta sanitaria del individuo²⁵.

El estudio también encuentra sustento teórico, en la teoría del autocuidado de Orem²⁴, consideramos al autocuidado como una actividad aprendida por los docentes, y esta se orienta hacia un determinado objetivo por medio de ciertas conductas en situaciones concretas de la vida dirigidos por ellos mismos, para regular ciertas alteraciones reales o potenciales como es el caso de la ansiedad.

En ese sentido el problema de la ansiedad en el docente universitario está expresada como un problema de la salud mental que merece ser abordado por un equipo multidisciplinario, y como parte de ello la requiere intervención oportuna de enfermería haciendo énfasis en la generación de conductas protectoras de salud a través del autocuidado, y para eso necesitamos conocer los factores modificantes que Pender describe como parte de su postulado, las mismas que serán descritas en el presente estudio ²⁶.

Como toda investigación tiene sus limitaciones metodológicas; se advierte que el tamaño poblacional es reducido, si bien es cierto para la generalización de los resultados y la extrapolación de la hipótesis es necesaria una población más extensa²⁶, sin embargo los resultados reflejan el comportamiento de las variables en el escenario de estudio, se han identificado algunos sesgos propios de estudios correlacionales y se ha controlado definiendo conceptual y operacionalmente las variables, sometiendo a validez y confiabilidad los instrumentos³².

XII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

12.1. CONCLUSIONES

- El 60% (18) de docentes del departamento de Ciencias de la Salud tienen un regular nivel de autocuidado para prevenir la ansiedad, el 40% tienen un nivel bueno (12).
- El **factor demográfico** que se asocian con el nivel de autocuidado preventivo en ansiedad es el sexo, se ha encontrado que el 46.6% (14) de mujeres tienen un nivel de autocuidado regular.
- Respecto al **factor laboral** se ha determinado que el tener trabajo en otra institución también está asociada, se ha encontrado que el 53.3% (16) de docentes trabajan en otra institución y tienen un nivel de autocuidado medio.
- Los **factores biológicos** que se encuentran asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad son el estado nutricional y los antecedentes patológicos.

12.2. RECOMENDACIONES

- A los docentes de la escuela profesional de Enfermería a considerar dentro del desarrollo de las experiencias curriculares el logro de competencias con énfasis en la promoción del autocuidado preventivo, así mismo a desarrollar actividades preventivas promocionales sobre salud mental dirigida a la comunidad universitaria.
- Se recomienda a la comunidad científica a desarrollar estudios de investigación en los diferentes estamentos universitarios, también se recomienda el desarrollo de estudios sobre autocuidado preventivo en diferentes enfermedades con mayor prevalencia epidemiológica.
- A las instituciones prestadores de salud en especial al Hospital de Barranca, en el marco de los convenios interinstitucionales celebrados con las diferentes universidades de la región a desarrollar y fomentar actividades preventivas promocionales sobre salud mental y autocuidado preventivo en miembros de la comunidad universitaria.

XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mayorga R. Los desafíos a la universidad latinoamericana en el siglo XXI, Revista iberoamericana de educación, [internet]. [visitado el 03/05/21], URL disponible en: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie21a02.htm>
2. Dos Santos B, Scorsolini F, Cassia R. Ser docente en el contexto de la pandemia de COVID-19: reflexiones sobre la salud mental. [internet]. [visitado el 03/05/21], URL disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200008
3. Affor Prevención Psicosocial, Impacto del COVID-19 en la salud psicológica de los trabajadores en España, [internet]. [visitado el 03/05/21], URL disponible en: <https://www.observatoriorh.com/orh-posts/mas-de-la-mitad-de-los-docentes-sufre-ansiedad-por-el-covid-19-y-la-vuelta-a-las-aulas.html>
4. Barron, J. Factores o causas que generan posibles fuentes de estrés en el ámbito laboral docente en una institución educativa. Población: Universidad Nacional de Río Cuarto. Kairos, 3(13). [internet]. [visitado el 03/05/21], URL disponible en: <http://www.revistakairos.org/wpcontent/uploads/barron.pdf>
5. Tim P. Factores que contribuyen al agotamiento de los maestros durante COVID-19, [internet]. [visitado el 03/05/21], URL disponible en: <https://doi.org/10.3102/0013189X211004138>
6. Olangunju E et al. Bienestar psicosocial de maestros nigerianos en escuelas de educación especial. [internet]. [visitado el 03/05/21], URL disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-020-04606-0>
7. Alvites C, Estrés docente y factores psicosociales en docentes de Latinoamérica, Norteamérica y Europa. [internet]. [visitado el 03/05/21], URL disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n3/a06v7n3.pdf>

8. Morillo J, Et al, La educación virtual como causa de ansiedad en docentes universitarios, [internet]. [visitado el 03/05/21], URL disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4039>

9. Nota de prensa MINEDU, Minedu y el Minsa trabajan con 21 universidades públicas en el cuidado de la salud mental, [serie de internet] [visitado el 03/05/21], URL disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/52741-minedu-y-el-minsa-trabajan-con-21-universidades-publicas-en-el-cuidado-de-la-salud-mental>

10. Rosas M, Cáceres T, Capacidad de autocuidado y estrés laboral en tiempos de pandemia docentes Facultad de Enfermería - Universidad Nacional de San Agustín – 2020, [Tesis en internet]. [visitado el 11/10/21], URL disponible en: <https://www2.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85101469333&origin=resultslist&sort=plfdt-f&listId=57183760&listTypeValue=Docs&src=s&imp=t&sid=6482f7c12879532ce869b94f4df9feae&sot=sl&sdt=sl&sl=0&relpos=3&citeCnt=0&searchTerm=>

11. Gutiérrez, Asociación del grado de ansiedad y las conductas de autocuidado en pacientes que acuden a despistaje de SARS-COV2 en un laboratorio privado de Arequipa - Perú 2021. [internet]. [visitado el 12/10/21], URL disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10792>

12. Rotondo H, Manual de psiquiatría, editorial San Marcos, Lima, 2014

13. Virto H. et al. Estrés, ansiedad y depresión en la etapa inicial del aislamiento social por covid-19 Cusco-Perú. Revista Recien[Internet]. 2021 [consultado 12/09/21]; 10(3). Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/76/103>

14. Rubio G. Fundamentos de Psiquiatría, Editorial Medica Panamericana, Madrid, España. 2015.

15. Castro M. La Ansiedad: Estrategias Prácticas para manejarla paso a paso. Editorial Espasa, Madrid España. 2015.

16. Said E. Ansiedad académica en docentes y Covid-19, Revista primas social, [artículo en línea] Rev. Cuid 2015; 6(2): 1108-20, [Visitado 10/10/20] URL disponible en: <https://revistaprismasocial.es/article/view/4202>
17. Oblitas L, Piquera J, Ramos V. Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física, [Revista en línea]. Bogotá: Summa psicológica, Colombia 2016. [Visitado 14/09/20]. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>
18. Castro M. La Ansiedad: Estrategias Prácticas para manejarla paso a paso. Editorial Espasa, Madrid España. 2015.
19. Lang P, Cuthbert B. Affective information processing and the assessment of anxiety. (Procesamiento afectivo de la información y evaluación de la ansiedad) Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 2014, [internet]. URL disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11540862>
20. Roca E. Técnicas para manejar la ansiedad y el pánico, monografía en internet. [Visitado 14/11/21]: URL disponible: <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/Tecnicas%20ansiedad.pdf>
21. Centro de salud mental Valladolid. Cuidado y autocuidado para las personas que trabajan en el ámbito de la salud, monografía en internet, [Visitado 14/11/21]: URL disponible: <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Guia-cuidado-autocuidado-salud-mental.pdf>
22. Reglamento académico UNAB 2020, [Visitado 14/09/21]: URL disponible: https://www.unab.edu.pe/web/2019/transparencia/regacademicofus2010modif2020_compressed.pdf
23. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica, Revista CUIDARTE, [artículo en línea] Rev. Cuid 2015; 6(2): 1108-20, [fecha de consulta: 10/10/20] URL disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.172>
24. Marriner T, Martha A. Modelo y teorías en enfermería. 9na edición. Editorial Elseiver, Barcelona, España. 2018.

25. Leddy S, Pepper J. Bases conceptuales de la Enfermería como profesión. 8va edición, Ed. J.B Lippincott Company, Londres. 2013
26. Grove S, Gray J, Burns N. Investigación en Enfermería: Desarrollo de la practica enfermera basada en la evidencia, 6ta edición, Editorial Elsevier, Madrid-España. 2016.
27. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud mental: Día Mundial de la Salud Mental 2017 – La salud mental en el lugar de trabajo [Home page] [citado 04/12/20] URL disponible en: https://www.who.int/mental_health/es/
28. Emol. Tendencias en Salud, OMS: Un 4,4% de la población mundial sufre de depresión y casos aumentan un 18% en 10 años [Home page]. [citado 04/12/20] URL disponible en: <https://www.emol.com/noticias/Tendencias/2017/02/23/846361/OMS-Un-44-de-la-poblacion-mundial-sufre-de-depresion-y-casos-aumentan-un-18-en-10-anos.html>
29. Ministerio de Salud, Plan nacional de fortalecimiento de servicios de Salud Mental comunitaria, 2018-2021, [documento técnico en línea], Lima. 2018, (visitado 05/12/20), URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>
30. Ministerio de Salud, Lineamientos de política sectorial en salud mental. Perú 2018, (documento técnico en línea), Lima, 2018. [visitado 05/12/20], URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>
31. Carmen A, Araceli P. Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica [serie en internet] Escritos de Psicología [visitado 07/12/20] URL disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092009000300003
32. Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación, editorial Mc Graw Hill, 6ta edición Ciudad de México- 2014

33. Castillo L, Satisfacción laboral y depresión en docentes de una Universidad Nacional, 2020 [tesis en línea]. [Visitado 14/09/20]: URL disponible: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7407>
34. Cornejo B. Tecnoestrés en docentes de la zona de Puente Piedra- Lima, 2020, tesis en línea, Universidad Cesar Vallejo, 2020, [Visitado 10/09/21]: URL disponible: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54220>
35. Lopez D. Síndrome de burnout en docentes universitarios durante dictado de clases virtuales Desafíos. 2020; 11(2): 136-41 [tesis en línea]. [Visitado 10/09/21]: URL disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/udh/article/view/209e/43>
36. Política para el cuidado integral de la salud mental de la Universidad Nacional de Barranca [Visitado 10/09/21]: URL disponible en: <https://www.unab.edu.pe/web/2019/transparencia/politica%20finaldaludmental.pdf>
37. Bonfil E. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy Index Enferm vol.19 no.4 Granada oct./dic. 2018. [Visitado 10/09/21]: URL disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010#:~:text=Callista%20Roy%20elabor%C3%B3%20en%201970,%20crecimiento%20reproducci%C3%B3n%20y%20dominio.

ANEXO



ANEXO 01

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

A. INSTRUCCIONES

Estimado(a) docente, somos egresadas de la escuela profesional de enfermería y estamos en la fase de recolección de la información de nuestra tesis, titulado **FACTORES ASOCIADOS AL AUTOCUIDADO PARA PREVENIR LA ANSIEDAD DE DOCENTES DEL DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**, en tal sentido le solicitamos que llene el siguiente cuestionario, considerando las escalas indicadas en la parte superior.

B. DATOS GENERALES

Código: **Fecha:**..... **G. académico:**.....

C. DATOS ESPECÍFICOS: Lea cada frase y señale la graduación indicada, No emplee demasiado tiempo en cada frase y responda señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

C. FACTORES ASOCIADOS

1. Edad: _____ años
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Estado civil: Hijos en edad escolar:..
4. Profesión:.....
5. Escuela profesional: 6. Nombrado () contratado ()
- Nº horas semanales:.....
7. peso () kg . Talla:mts
8. Padece de alguna enfermedad (si) (no).....
9. Trabaja en otra institución (si) (no).....

D. AUTOCUIDADO EN ANSIEDAD

DECLARACIONES	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Siempre
CONTROL DE PENSAMIENTO NEGATIVO					
Puedo diferenciar si un pensamiento es negativo o positivo.					
Identifico aquellos pensamientos con las que la ansiedad empeora.					
Hago un equilibrio de una idea negativa con otro mas tranquilizador.					
Comunico mis ideas negativas a las personas de confianza.					
Empleo técnicas de distracción para evitar un pensamiento negativo.					
RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS					
Identifico el problema y valoro si realmente me corresponde resolverlo.					
Pienso en cómo hice frente a situaciones similares en el pasado.					
Elaboro un listado de posibles soluciones y establezco un plan de acción con objetivos alcanzables, y acciones concretas.					
Empleo las habilidades y recursos que sirvieron en situaciones similares.					
Busco ayuda si me encuentro con problemas que no puedo resolverlo.					
Cuento con amigos en quienes puedo recurrir cuando necesito ayuda para resolver un problema.					
Me es posible identificar anticipadamente a los problemas.					
TECNICAS DE CONTROL Y ACTIVACIÓN / ESTILOS DE VIDA SALUDABLE					
Hago ejercicio por lo menos 30 minutos diarios.					
Duermo como mínimo 8 horas diarias.					
Cuando siento que respiro muy rápido, trato de respirar lenta y profundamente manteniendo la calma					
En mis actividades diarias, tomo un tiempo para relajarme: pausa activa					
Sigo una dieta equilibrada y variada					
Evito el consumo de estimulantes como el café, tabaco y bebidas alcohólicas.					
Mantengo buenas relaciones interpersonales con los miembros de mi familia.					

RUTINAS					
Dedico un tiempo a pensar en las tareas que debo llevar a cabo.					
Establezco un plan diario de actividades, priorizando aquellas más importantes.					
Busco tiempo el desarrollo de algunas actividades agradables con las que disfruto.					
Aprendo a poner límites; para no cargar con más responsabilidades de las que puedo asumir.					
Dedico un tiempo para el desarrollo de mis actividades de higiene y cuidado personal					
Diferencio mis actividades académicas, administrativas y asistenciales, evitando mezclarlas.					

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL ESTUDIO: Factores asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.

NOMBRE DE INVESTIGADORES : Livia Huerta, Cleida Yashira
Pinglo Marquez, Milagros del Pilar

ASESOR Y ESCUELA PROFESIONAL: Juan David Toledo Figueroa.

ESCUELA PROFESIONAL : Enfermería
INSTITUCIÓN : Universidad Nacional de Barranca

PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

Mediante la presente, lo(a) invitamos a participar de un estudio cuyo objetivo: Determinar factores asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del departamento académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.

El proyecto se justifica, porque mostrará aportes científicos, sobre la realidad de la salud mental del docente, la UNAB se verá beneficiado al tener información real y de fuente primaria que contribuya como sustento científico para la toma de decisiones, en la gestión del área de bienestar universitario.

PROCEDIMIENTOS:

En caso que Usted acepte participar en esta investigación; deberá permitir la realización de una encuesta en línea, si por alguna circunstancia tendríamos que volver a realizar el procedimiento de recolección para continuar con la toma de datos, se le comunicará con anticipación.

La duración la encuesta será aproximadamente de 15 minutos, el mismo que será aplicado por única vez.

RIESGOS:

Su participación en este estudio no implica riesgo de daño físico y psicológico para usted.

COSTOS Y COMPENSACIÓN:

Los investigadores del proyecto y la Universidad Nacional de Barranca aseguran la total cobertura de costos del estudio, por lo que su participación no significará gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio no involucra pago beneficio económico alguno.

CONFIDENCIALIDAD:

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos solo se usarán para los fines científicos de la investigación, siendo los

datos del participante absolutamente confidenciales. El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, será el Investigador Responsable del Proyecto, quien tomará todas las medidas cautelares para el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

Su participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y tiene derecho a negarse a participar o suspender su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones, ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión. Si decide participar o presenta dudas sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o considera que sus derechos han sido vulnerados, puede comunicarse con el comité de Ética para la investigación de la Universidad Nacional de Barranca, al correo: cepi@unab.edu.pe.

NOTA: el presente documento, es una propuesta del consentimiento informado, el mismo que puede ser modificado por investigador de acuerdo a la naturaleza de la investigación, en caso lo considere necesario.

ANEXO 03

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo.....participante con DNI:..... en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación **FACTORES ASOCIADOS AL AUTOCUIDADO PARA PREVENIR LA ANSIEDAD DE DOCENTES DEL DEPARTAMENTO ACADEMICO DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**, a cargo de los Bachilleres en Enfermería:Livia Huerta, Cleida Yashira, Pinglo Marquez, Milagros del Pilar

He sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónimo. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al investigador responsable y en caso sienta que mis derechos fueron vulnerados podré contactarme con el comité de Ética para la investigación de la Universidad Nacional de Barranca.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregado y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Para esto puedo contactar al investigador(es) del proyecto a (los) correo(s) electrónico(s) o a los celular(es).....

Barranca,.....de.....de.....

Nombre y firma del participante
Huella

Nombre y firma del investigador
Huella

Nombre y Nombre y firma del investigador
Huella

Asesor

Huella

ANEXO 04

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los factores asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del departamento académico de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Barranca – 2021?	Determinar los factores asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca. — Identificar los factores demográficos que se encuentran asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca. — Establecer los factores laborales que se encuentran asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca. — Reconocer los factores biológicos que se encuentran asociados al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.	H₁ Los factores demográficos, laborales y biológicos se asocian al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca. H₀ Los factores demográficos, laborales y biológicos no se asocian al autocuidado para prevenir la ansiedad de docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.	V1. Factores asociados – Demográficos – Laborales – Biológicos V2. Autocuidado para prevenir la ansiedad – Control de pensamiento negativo. – Resolución de problemas – Técnicas de control y activación – Estilos de vida saludable – Rutinas	Tipo de investigación: Estudio de tipo básico, de enfoque cuantitativo Diseño de investigación: Diseño no experimental, descriptivo de corte transversal, es de nivel correlacional. Muestra: 38 docentes

ANEXO 05

LISTA DE COTEJO PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “FACTORES ASOCIADOS AL AUTOCUIDADO PARA PREVENIR LA ANSIEDAD DE DOCENTES DEL DEPARTAMENTO ACADEMICO DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA”

Nombre del instrumento a evaluar:

“ESCALA DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR LA ANSIEDAD”

Doctor/a / Magíster Licenciado/a: _____

Se presenta a Ud. el cuestionario que contiene la lista de cotejo con los criterios para el análisis del Instrumento de Recolección de Datos.

Nº	Criterios	SI	NO	Observaciones/Sugerencias
01	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?			
02	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de la investigación?			
03	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?			
04	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con la/s variable/s en estudio?			
05	¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?			
06	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?			
07	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?			
08	¿Del instrumento de recolección de datos Ud. eliminaría algún ítem?			
09	¿En el instrumento de recolección de datos Ud. agregaría algún ítem?			
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?			
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?			

Otros comentarios y/o sugerencias:

Atentamente,

Fecha: _____

Firma

ANEXO 06

MATRIZ DE CONFIABILIDAD DE LA ESCALA AUTOCUIDADO EN ANSIEDAD																										
N°	I-1	I-2	I-3	I-4	I-5	I-6	I-7	I-8	I-9	I-10	I-11	I-12	I-13	I-14	I-15	I-16	I-17	I-18	I-19	I-20	I-21	I-22	I-23	I-24	I-25	TOTAL
1	2	2	3	4	1	2	3	1	2	2	3	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	4	2	3	3	65
2	3	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	4	64
3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	59
4	2	2	1	3	2	3	2	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	1	4	2	1	56
5	3	1	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	1	3	4	58
6	2	1	1	3	2	2	2	2	1	3	1	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	4	58
7	1	2	2	3	2	1	2	1	2	3	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	2	2	4	3	2	54
8	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2	1	3	3	3	1	2	2	3	1	57
9	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	1	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3	1	4	3	2	55
10	1	3	3	2	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	2	2	58
11	1	3	2	1	1	3	3	2	4	3	1	3	2	3	3	2	1	2	3	3	3	1	2	3	3	58
12	2	3	2	2	2	2	3	2	5	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	3	2	2	3	64
Vi	0.51	0.51	0.54	0.51	0.48	0.52	0.27	0.24	0.38	0.15	0.51	0.24	0.2	0.63	0.15	0.42	0.32	0.27	0.24	0.20	0.78	.032	0.41	0.26	0.4	0.56

25
5.939
3.152

SECCION 1	1.07
SECCION 2	-0.87
V.ABSOLUTO	0.87
α	0.94

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

CONCLUSION: Como el coeficiente de Alpha de Cronbach, es de 0.94, estamos frente a un instrumento de una confiabilidad muy alta. ($\alpha=0.94$), es decir que el instrumento **ESCALA DE AUTOCUIDADO EN ANSIEDAD tiene** una confiabilidad de 94%

ANEXO 07

REPORTE DE VALIDACIÓN

Nº	CRITERIOS	LUEZ I	JUEZ II	JUEZ III	JUEZ IV	JUEZ V
01	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	1	1	1	1	1
02	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de la investigación?	1	1	1	1	1
03	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	1	1	1	1	1
1	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con la/s variable/s en estudio?	1	1	1	1	1
05	¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	1	1	1	1	1
06	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	1	1	1	1	1
07	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	1	1	1	1	1
08	¿Del instrumento de recolección de datos Ud. eliminaría algún ítem?	1	1	1	1	1
09	¿En el instrumento de recolección de datos Ud. agregaría algún ítem?	1	1	1	1	1
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	1	1	1		1
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	1	1	1	1	1

LEYENDA: SI = 1

NO= 0

ANEXO 08

DATOS DE LOS EXPERTOS

EXPERTOS	INSTITUCIÓN	PROFESIÓN	DNI	CEP	
DRA. LUZ A. FLORES TOLEDO DOCENTE UNIVERSITARIO/INVESTIGADORA	UNAC	ENFERMERA	087255 39	022268	
DRA. SILVIA E. REYES NARVAEZ DOCENTE UNIVERSITARIO/ INVESTIGADORA	UNASAM	ENFERMERA	179170 08	023145	
DRA. OLGA G. VALDERRAMA RIOS DOCENTE UNIVERSITARIO	UNAC/UCV	ENFERMERA	072584 97	027825	
DR. LUIS J. GUTIERREZ CAMPOS, DOCENTE UNIVERSITARIO/INVESTIGADOR	UNAC/UNFV	PSICÓLOGO	071522 21	---	

ANEXO 9

CUESTIONARIO PARA RECOLECCION DE DATOS

ESCALA DE AUTOCUIDADO EN ANSIEDAD

ESTIMADO DOCENTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNASAM, RECIBA UN CORDIAL, POR INTERMEDIO DE LA PRESENTE LE SOLITAMOS SU APOYO CON EL LLENADO DEL SIGUIENTE CUESTIONARIO, INSTRUMENTO QUE PERMITIRA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION TITULADA: FACTORES ASOCIADOS AL AUTOCUIDADO EN ANSIEDAD DE DOCENTES DEL DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA.

INSTRUCCIONES GENERALES

Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 4 indicando cómo se siente usted EN ESTE MOMENTO. No emplee demasiado tiempo en cada frase y responda señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

Responda este cuestionario si ha tenido alguna de las siguientes dificultades o situaciones ansiosas percibidas dentro de las dos últimas semanas. *

- ☐ Preocupaciones no resueltas, temor e inseguridad a los incierto
- ☐ Palpitaciones y/o aceleración cardiaca.
- ☐ Evitación y negación de situaciones adversas.

ANEXO 10

DATOS DE IMPORTANCIA DETERMINADOS EN EL ESTUDIO

Distribución descriptiva de la edad de los docentes del departamento de ciencias de la salud

Estadísticos		
EDAD		
N	Válido	30
	Perdidos	0
Media		51.8
Mediana		56.0
Desv. Desviación		10.2
Varianza		104,7
Mínimo		33
Máximo		66
Percentiles	25	45,00
	50	56,00
	75	60,00

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	33	1	3,7	3,7	3,7
	35	2	7,4	7,4	11,1
	36	1	3,7	3,7	14,8
	38	1	3,7	3,7	18,5
	40	1	3,7	3,7	22,2
	45	3	11,1	11,1	33,3
	48	1	3,7	3,7	37,0
	50	1	3,7	3,7	40,7
	55	2	7,4	7,4	48,1
	56	2	7,4	7,4	55,6
	57	2	7,4	7,4	63,0
	59	1	3,7	3,7	66,7
	60	3	11,1	11,1	77,8
	61	3	11,1	11,1	88,9
	63	2	7,4	7,4	96,3
	66	1	3,7	3,7	100,0
Total		27	100,0	100,0	

ANEXO 11

Índice de masa corporal de los docentes

PESO	TALLA	IMC
62	1.6	24.2
65	1.61	25.1
64	1.55	26.6
62	1.54	26.1
73	1.6	28.5
64	1.57	26.0
60	1.55	25.0
66	1.5	29.3
70	1.55	29.1
59	1.58	23.6
55	1.55	22.9
75	1.63	28.2
54	1.75	17.6
115	1.82	34.7
78	1.68	27.6
58	1.54	24.5
68	1.46	31.9
72	1.6	28.1
57	1.57	23.1
72	1.57	29.2
83	1.76	26.8
56	1.62	21.3
54	1.59	21.4
64	1.58	25.6
75	1.68	26.6
88	1.68	31.42
90	1.74	29.8
65	1.60	25.3
65	1.60	25.4
82	1.74	27.1

ANEXO 12

PRUEBA DE HIPOTÉISIS

H1: Los factores demográficos, laborales y biológicos se asocian al autocuidado para prevenir la ansiedad en docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.

H0: Los factores demográficos, laborales y biológicos no se asocian al autocuidado para prevenir la ansiedad en docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.

Factores asociados			χ^2
Demográficos	Edad	<40	0.37
		41-50	
		51-60	
		> 61	
Demográficos	Sexo	Masculino	0.02
		Femenino	
Demográficos	Estado Civil	Soltero	0.37
		Casado	
		Divorciado	
		Conviviente	
Laborales	Situación contractual	Nombrado	0.33
		Contratado	
	Trabaja en otra institución	Si	0.03
		No	
Laborales	Profesión	Enfermera	0.52
		Obstetra	
		Otros	
Laborales	Grado académico	Doctor	0.81
		Magister	
		Bachiller	
Biológicos	IMC	Delgado	0.03
		Normal	
		Sobre peso	
		Obeso	
Biológicos	Antecedentes patológicos	Hipertensión	0.04
		Diabetes	
		Artritis	
		Gastritis	
Biológicos		Ninguna	

Conclusión: Los factores demográficos, laborales y biológicos se asocian al autocuidado para prevenir la ansiedad en docentes del Departamento Académico de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca.