



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de

Psicología

“DEPRESIÓN Y AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN TRABAJADORES DE LA
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PATAZ - LA LIBERTAD, 2020”

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

PRESENTADA POR:

PONTE NARRO, KATHERINE MILAGROS

CÓDIGO ORCID: 0000-0003-2765-7662

LIMA - PERÚ

2021

**“DEPRESIÓN Y AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN
TRABAJADORES DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE
PATAZ - LA LIBERTAD”**

ASESOR: MG. VELÁSQUEZ CENTENO, CARLOS MOISÉS

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-7266-4012

DEDICATORIA

A mi soporte que es mi madre, a mi familia por su confianza, a mis docentes por cada una de sus enseñanzas y a mi papá en el cielo que desde allí me da muchas fuerzas para continuar y cumplir cada meta.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por la vida y las oportunidades que nos brinda, a mi familia y a cada una de las personas que permitieron lograr este objetivo.

ÍNDICE	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice de tablas	viii
Índice de gráficos	x
Resumen	xi
Abstract	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación de problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	7
1.4.3 Práctica	7
1.5 Limitaciones de la investigación	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes.	8
2.1.1 Antecedentes nacionales	8
2.1.2 Antecedentes Internacionales	11
2.2 Bases Teóricas	14

2.2.1 Variable 1: Depresión	14
2.2.1.1 Definición de depresión	14
2.2.1.2 Modelos Teóricos de la depresión	15
2.2.1.3 Marco conceptual de la depresión	22
2.2.2 Variable 2: Afrontamiento del estrés	24
2.2.2.1 Definición de afrontamiento al estrés	24
2.2.2.2 Modelos Teóricos sobre el afrontamiento al estrés	25
2.2.2.3 Marco conceptual sobre afrontamiento al estrés	39
2.3 Hipótesis	30
2.3.1. Hipótesis general	30
2.3.2. Hipótesis específicas	30
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	32
3.1. Método de investigación	32
3.2. Enfoque investigativo	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de la investigación	33
3.5. Población y muestra	33
3.6. Variables y operacionalización	36
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.7.1. Inventario de Depresión de Beck	37
3.7.2. Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE)	38
3.8. Procesamiento de datos y análisis estadístico	40
3.9. Aspectos éticos	41

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	42
4.1. Resultados	42
4.2 Discusión	50
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1 Conclusiones	54
5.2 Recomendaciones	55
REFERENCIAS	57
ANEXOS	63
Anexo 1: Matriz de consistencia	64
Anexo 2: Cuadro de operacionalización de variables	66
Anexo 3: Instrumentos	68
Anexo 4: Validez y confiabilidad del instrumento	71
Anexo 5: Base de datos de la investigación	76
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	83
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	84
Anexo 8: Informe del asesor de turnitin	86

ÍNDICE DE TABLAS

N°	Pág.
1. Análisis Descriptivo de la variable sexo de la muestra	34
2. Análisis descriptivo de la variable edades de la muestra	35
3. Prueba de Kolmogorov - Smirnov para una muestra	42
4. Descripción de la depresión en trabajadores de la municipalidad Provincial de Pataz	43
5. Descripción de los estilos de afrontamiento al estrés enfocados en el problema en trabajadores de la municipalidad de Pataz	43
6. Descripción de los estilos de afrontamiento al estrés enfocados en la emoción en trabajadores de la municipalidad de Pataz	44
7. Correlación entre los puntajes generales de la depresión y el afrontamiento al estrés	45
8. Correlación entre la depresión y los estilos de Afrontamiento enfocado en el problema	45
9. Correlación entre la depresión y el estilo de Afrontamiento al estrés enfocado en la emoción	46
10. Correlación entre la Afrontamiento al estrés y la dimensión cognitivo-afectiva.	46
11. Correlación entre la Afrontamiento al estrés y la dimensión somática-vegetativa	47
12. Correlación entre las dimensiones de la depresión y el afrontamiento al estrés en función al sexo “femenino”	47
13. Correlación entre las dimensiones de la depresión y el afrontamiento al estrés en función al sexo “masculino”	48

14. Correlación entre las dimensiones de la depresión y el afrontamiento al estrés en función a la edad “Adulto joven” 49
15. Correlación entre las dimensiones de la depresión y el afrontamiento al estrés en función a la edad “Adulto” 49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

N° Figuras		Pág.
1.	Figura 1. Clasificación de la frecuencia y el porcentaje de la variable “Sexo”	34
2.	Figura 2. Clasificación de la frecuencia y el porcentaje de la variable “Edad”	35

RESUMEN

La presente investigación sobre depresión y afrontamiento al estrés en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz - La Libertad, 2020, tuvo como propósito identificar qué relación existe entre las dos variables. Fue un trabajo de tipo correlacional – transversal, con un diseño no experimental. La población y la muestra estuvo constituida por 135 trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz. Los instrumentos utilizados fueron: “Inventario de Depresión de Beck (BDI) y el Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (COPE)”, ambos instrumentos fueron adaptados para nuestra población de estudio. Una vez procesados los datos se encontró que el 88.9% de la muestra no presenta sintomatología depresiva, y que solo el 1.5% presenta depresión en una magnitud grave. Según los estilos de afrontamiento enfocados en el problema, el Afrontamiento activo (40.7%) y la Búsqueda de apoyo social (37%) son los más usados; y los estilos de afrontamiento centrados en la emoción usados con mayor frecuencia son la Reinterpretación positiva y desarrollo personal (74.1%) y la Búsqueda de soporte emocional (39.3%). Por lo tanto, se concluye que no existe una correlación significativa entre las variables depresión y afrontamiento al estrés. Por otro lado, se evidencia que no existe correlación entre la depresión y el afrontamiento al estrés enfocado en el problema; sin embargo, se encontró una correlación baja e inversa entre la depresión y el afrontamiento al estrés enfocado en las emociones. Así mismo se concluye que existe correlaciones altas y positivas entre las dimensiones (cognitivo- afectiva y somato-vegetativa) de la depresión con la variable afrontamiento al estrés.

Palabras clave: Depresión, estilos de afrontamiento, Afrontamiento enfocado en las emociones, Afrontamiento enfocado en el problema.

ABSTRACT

The present investigation on depression and coping with stress in workers of the Provincial Municipality of Pataz - La Libertad, had the purpose of establishing what relationship exists between the two variables. It was a cross-sectional correlational type of work, with a non-experimental design. The population and the sample consisted of 135 workers from the Provincial Municipality of Pataz. The instruments used were: “Beck Depression Inventory (BDI) and the Questionnaire of ways of coping with stress (COPE)”, both instruments were adapted for our study population. Once the data had been processed, it was found that 88.9% of the sample did not present depressive symptoms, and that only 1.5% presented severe depression. According to the coping styles focused on the problem, Active Coping (40.7%) and Search for social support (37%) are the most used; and the most frequently used emotion-focused coping styles are Positive reinterpretation and personal development (74.1%) and Search for emotional support (39.3%). Therefore, it is concluded that there is no significant correlation between the variables depression and coping with stress. On the other hand, it is evident that there is no correlation between depression and coping with stress focused on the problem; however, a low and inverse correlation was found between depression and emotionally focused coping with stress. Likewise, it is concluded that there are high and positive correlations between the dimensions (cognitive-affective and somato-vegetative) of depression with the variable coping with stress.

Keywords: Depression, coping styles, coping focused on emotions, Coping focused on the problem.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

Actualmente, la salud mental es un tema muy importante y está relacionada con el bienestar emocional, mental y social. Ésta repercute en la forma de como actuamos, pensamos, y hacemos frente a diferentes situaciones de la vida, incluso afecta nuestro comportamiento y sentido del humor. Así mismo, nos ayuda a determinar la manera cómo manejamos el estrés, así como en la toma de decisiones.

La depresión es un trastorno mental frecuente, se calcula que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, siendo la principal causa mundial de discapacidad y contribuye de forma muy relevante a la carga mundial general de morbilidad. La depresión afecta más a la mujer que al hombre y en el peor de los casos, la depresión puede llevar al suicidio (OMS, 2018).

En América Latina y el Caribe afecta al 5% de la población adulta y casi un millón de personas se suicidan en todo el mundo cada año a causa de la depresión y en América hay alrededor de 63.000. Por otro lado, entre el 60% y el 65% de las personas que necesitan tratamiento no lo reciben. (Organización Panamericana de la Salud, s.f.). En el Perú se estima que el 20% de la población adulta y adulta mayor padece algún trastorno mental, especialmente depresión, ansiedad, abuso y dependencia del alcohol; y el 20% de los niños y niñas padecen trastornos emocionales y de conducta. (Cutipé et al., 2020)

En tal sentido el concepto de depresión surge como intento de poder denominar diversos estados emocionales tales como melancolía, tristeza, pérdida de interés, sentimientos de culpa, falta de autoestima, ira y frustración, mismos que aparecen en periodos cortos o largos. Esta se puede desencadenar por diferentes eventos negativos en las que por ejemplo una persona pierde a un ser querido, su trabajo, sufrió una enfermedad grave o estuvo bajo estrés en un largo tiempo. Aunque aún se desconoce el gen específico, la depresión también puede ser causada por un factor genético. Esta enfermedad puede afectar a personas que siguen una vida rutinaria tanto en el trabajo como en la vida diaria o que presentan problemas de tipo emocional, personal y familiar; y no solo en aquellas personas con un diagnóstico médico difícil de afrontar. Planteo la anterior premisa ya que en la mayoría de las ocasiones los síntomas de esta enfermedad mental pasan desapercibidos incluso por la persona que lo padece convirtiéndose en una depresión encubierta.

Por otro lado, no solo la depresión es un “problema de salud mental pública”, sino también el estrés. El estrés es un hecho normal, sin embargo, la mayoría de las personas

está expuesta a un estrés psicológico muy importante debido a la constante adaptación a los nuevos cambios de la vida diaria. Este término es muy usado en todos los campos y su difusión a través de los medios y redes sociales es cada vez más importante, debido a que un cuadro de estrés puede conllevar a consecuencias negativas tanto en la vida personal como en lo laboral; es decir que puede ocasionar daños físicos en el individuo tales como hipertensión arterial, temblores musculares, dificultades digestivas, problemas para dormir, irritabilidad y depresión. Ante ello los estilos de afrontamiento actúan como esfuerzos intelectuales y comportamentales que cambian continuamente para enfrentar y/o utilizar las exigencias que la persona considera como excesivas con respecto a sus propios recursos.

En la actualidad y por la presencia de la COVID-19, aumenta de forma invaluable los niveles de estrés. El temor y la incertidumbre ante la cercanía del contagio, de la muerte, de la disminución de ingresos económicos por la pérdida de trabajo y desconocimiento del virus; cada una de estas variantes desconocidas anteriormente, elevan el umbral de la ansiedad a niveles difíciles de manejar; convirtiéndose en detonantes de numerosas maneras de presentación del estrés a grado físico, mental y social. (Cutipé et al., 2020)

Debido a los múltiples acontecimientos a nivel mundial, hoy en día, es más que necesario el interés y estudio de la depresión y los estilos de afrontamiento y mucho más aun saber si existe alguna relación entre las dos variables en trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz, ya que estos son vulnerables de sufrir estrés laboral debido a múltiples factores, lo que puede generar en corto o largo plazo el desarrollo de desajustes emocionales y problemas de salud física, dentro de ellas la depresión. Por ello planteamos el siguiente problema.

1.2 Formulación de problema.

1.2.1 Problema general.

- ¿Cuál es la relación que existe entre la depresión y el afrontamiento al estrés en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre la depresión y los estilos de afrontamiento enfocados en el problema en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la depresión y los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el afrontamiento al estrés y la dimensión cognitivo-afectiva de la depresión en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020?
- ¿Qué relación existe entre el afrontamiento al estrés y la dimensión somato-vegetativa de la depresión en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020?
- ¿Cuál es la relación que existe entre las dimensiones de la depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función al sexo en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020?

- ¿Cuál es la relación que existe entre las dimensiones de la Depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función a la edad en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general.

Identificar qué relación existe entre la depresión y el afrontamiento al estrés en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir la depresión en los trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz 2020.
- Describir los estilos de afrontamiento al estrés en los trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz 2020.
- Identificar qué relación existe entre la depresión y los estilos de afrontamiento enfocados en el problema en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.
- Identificar qué relación existe entre la depresión y los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.
- Determinar qué relación existe entre el afrontamiento al estrés y la dimensión cognitivo-afectiva de la depresión en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.

- Determinar qué relación existe entre el afrontamiento al estrés y la dimensión somato-vegetativa de la depresión en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.
- Establecer qué relación existe entre las dimensiones de la depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función al sexo en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.
- Establecer qué relación existe entre las dimensiones de la depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función a la edad en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.
- Establecer la validez y la confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck “BDI” (1996), para los trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.
- Determinar la validez y la confiabilidad del cuestionario de modos de Afrontamiento al estrés “COPE”, para los trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.

1.4 Justificación de la investigación

Justificación Teórica

Este estudio es importante debido a que la depresión y el afrontamiento al estrés necesitan desarrollar y verificar los conceptos que los sustentan. En tal sentido, esta investigación ayudará a enriquecer la literatura científica sobre ambos conceptos,

especialmente cuando se apliquen a una nueva población, que en este caso son los trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz.

Justificación Metodológica

El presente estudio cuenta con dos instrumentos adaptados para la población en estudio, lo cual nos permitirá describir las características propias de los trabajadores de la municipalidad, el cual puede ser usado por la institución para diagnosticar o desarrollar programas de prevención e intervención a sus trabajadores.

Justificación Práctica

La presente investigación tiene importancia porque teniendo en cuenta los objetivos, así como las conclusiones y recomendaciones, permitirán contribuir con información práctica para que las entidades públicas y privadas propongan mejoras en las políticas sobre la Salud Mental de sus colaboradores lo que mejorará su nivel de vida y optimizará su rendimiento laboral.

1.5 Limitaciones de la investigación

Una limitación que tuvo la investigación, fue el no poder contar con la cantidad suficiente de colaboradores para la adaptación de los instrumentos de la investigación en trabajadores de la municipalidad de Pataz, siendo necesario recurrir a una entidad cercana.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes.

2.1.1 Antecedentes nacionales

Flores (2019), tuvo como propósito señalar la relación entre estilos de afrontamiento y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Pública en la ciudad Metropolitana de Lima. Se trató de un estudio con un diseño No experimental transversal, con alcance descriptivo correlacional. Se usaron para la recolección de datos el “Cuestionario de estimación del afrontamiento Brief COPE y la Escala de Depresión de Beck, II. Al final del estudio, se descubrió que no existía relación entre los estilos de afrontamiento y la depresión. Sin embargo, y teniendo en cuenta determinadas hipótesis, se encuentra que, si existe una relación muy significativa entre la dimensión enfocado en el problema y la depresión, de igual forma entre la dimensión de evitación de problema y la depresión.

Mendoza y Panta (2021), tuvieron como principal objetivo identificar la relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento que utiliza el personal de enfermería de dos centros médicos de la ciudad de Cajamarca. Asimismo, se establecieron los niveles de estrés en el trabajo, así como las estrategias de afrontamiento más utilizadas. De acuerdo a los resultados se observó una relación directa entre las dos variables ($\rho = 0.885$). Además, los niveles de estrés fueron altos con un 69%, las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron las orientadas al problema con un 58%, teniendo en cuenta el sexo masculino se mostró que presentó un alto nivel de estrés con un 32%. De la misma manera en el sexo femenino se mostró que presentaron un nivel alto de estrés con un 24%. Finalmente, las mujeres utilizaron principalmente estrategias centradas en la emoción con un 26% mientras que los hombres utilizaron estrategias centradas en problemas con un 36%.

Lévano, (2018) tuvo como objetivo determinar cómo el personal militar hospitalizado en diferentes unidades del Hospital Militar Central afronta el estrés, y también propone una comparación de las estrategias de afrontamiento en función de la edad, lugar de origen, nivel de educación, área de servicio y unidades hospitalarias. Se trata de un estudio no experimental basado en un diseño descriptivo. Se realizó un muestreo de tipo accidentado no probabilístico. El período de referencia para la aplicación del instrumento fue del 30 de octubre al 1 de diciembre de 2017. La muestra estuvo compuesta por 61 participantes, todos hombres cuyas edades oscilan entre 18 y 25 años. Se administró el inventario de Afrontamiento al estrés COPE. Los resultados describen la muestra, los estilos más utilizados por los participantes son prácticos, y las estrategias más utilizadas son: “Afrontamiento activo, aceptación, planificación y reinterpretación positiva”; y menos utilizadas: “Desahogo,

desconexión conductual” y consumo de sustancias. De manera similar, existen diferencias significativas en ciertas estrategias de afrontamiento según la edad, el nivel educativo, el lugar de nacimiento y el área de servicio.

Sánchez, (2017) su propósito es determinar las “estrategias de afrontamiento al estrés” más comunes usadas por el personal de una municipalidad distrital. Fue una investigación descriptiva transversal y la muestra incluyó a 60 trabajadores del departamento de “Desarrollo Económico e Inclusión Social”. Todas las variables se miden a la vez y son muestras independientes. Se aplicó el cuestionario de “Modos de afrontamiento al Estrés (COPE)”. Según los resultados se halló que la frecuencia de uso del afrontamiento Apoyo social es del 62% (enfocándose en problemas), la frecuencia de uso del afrontamiento Apoyo emocional es del 45% (enfocándose en emociones) y la frecuencia de uso del afrontamiento Conducta inadecuada es del 75 % (enfocándose en evitar problemas). Conclusión: Las estrategias de afrontamiento más utilizadas son la “búsqueda de apoyo social”, “búsqueda de apoyo emocional” y conductas inapropiadas, las dos primeras permiten a los trabajadores afrontar adecuadamente el estrés bajo su carga de trabajo actual.

More, (2018) se planteó como propósito establecer la correlación entre los estilos de afrontamiento y la depresión en los estudiantes de una escuela técnica, se trata de una investigación descriptiva - correlacional, utilizando un diseño no experimental. La muestra incluye 40 estudiantes a los cuales se les administró el “Inventario de depresión de Beck (BDI-II)” y el “Cuestionario de afrontamiento del estrés (COPE)”. De acuerdo con los resultados, se puede observar que el sesenta por ciento de los entrevistados no tiene depresión y el 45% de los entrevistados utiliza frecuentemente

el “estilo enfocado en el problema”. La conclusión es que existe una correlación inversa, moderada y significativa entre la depresión y los estilos de afrontamiento en los estudiantes de primer año.

El principal objetivo de Fontenla (2017) es identificar la relación entre “la depresión y las estrategias de afrontamiento al estrés” en alumnos universitarios. La muestra incluye a 342 alumnos, para ello se administró el “Inventario de Depresión de Beck (BDI)” y el “Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (COPE)”. Los resultados muestran que hay una relación inversa “muy significativa” y una relación promedio “débil” entre las dos variables, esto indica que, a mayor afrontamiento, menor depresión. De manera similar, cuando se analizan los datos en concreto, es posible obtener una relación “muy significativa, inversa y media débil” entre la subdimensión “Postergación del afrontamiento” y la variable depresión.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Villasmil, (2019) tuvo como objetivo establecer la conexión entre la ansiedad y las estrategias de afrontamiento de los empleados de la empresa EHCPEKS.A. que está ubicada en el estado de Zulia. En cuanto al marco metodológico, se trató de un estudio de carácter cuantitativo con un diseño de campo transversal. Para el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) se obtuvieron puntajes altos (0.91) en la escala global. Se concluyó que no existía correlación significativa entre las variables medidas, se detectaron niveles promedio de ansiedad y una mayoría significativa de la muestra encuestada utilizó estrategias para resolver el problema, sugiriendo que estaban enfrentando adecuadamente situaciones amenazantes.

Añasco y Moran. (2017) tuvieron como propósito establecer la relación entre depresión y factores de riesgo. Fue una investigación de análisis transversal realizado en 817 alumnos de la “Facultad de Medicina de la Universidad Católica del Ecuador (PUCE)”, se utilizaron el “Test de Zung” y un cuestionario enfocado en el aspecto social, cultural, económico y académico de los alumnos universitarios. Los resultados evidencian que la proporción de alumnos de medicina con síntomas depresivos es alta: depresión leve (29,90%), moderada (29,50%) y 2,5% severa, la gran parte mujeres cuyas edades están entre 17 y 20 años, por lo que se determinó que el 61,90% de los alumnos de la Facultad presentaban signos depresivos. Finalmente se concluyó que, en comparación con el octavo semestre, la prevalencia en el primer semestre es mayor, especialmente en el tercer semestre. Algunas de las causas con mayor riesgo de padecer depresión son permanecer despierto bajo medicación, estar en un estado de estrés, padecer dolor crónico, presentar dificultades con los maestros, descansar menos de seis horas, que algún miembro de la familia sufra de depresión y sentirse deprimidos las últimas dos semanas.

Ospina, (2016) se planteó como propósito identificar y comparar síntomas y niveles de estrés, así como los modos de afrontamiento adoptadas por los alumnos de una institución en formación militar y académica. La investigación realizada es cuantitativa, descriptiva, correlacional y comparativa. La población incluyó 261 alumnos, 43 mujeres y 218 hombres cuyas edades están entre 18 y 24 años. Las herramientas utilizadas son: el “Cuestionario para la evaluación del estrés”, tercera edición, y la “Escala de estilos y estrategias de afrontamiento”. Los resultados muestran que no existe diferencia significativa entre ambos sexos en las variables

estudiadas y que los grados de estrés y los modos de afrontamiento en ambos sexos son semejantes en todas las ocupaciones y semestres.

Gallego et.al. (2017) realizaron un estudio en Colombia para determinar la relación entre el estrés y las estrategias de afrontamiento utilizadas por las(os) enfermeros en un hospital. Los resultados de la investigación muestran que existe una relación directa y baja entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento ($r = -.482$). Asimismo, muestra que el nivel de estrés es moderado con un 56%, mientras que el uso de estrategias de afrontamiento es bajo con un 42%. De manera similar, existe evidencia de que, según el sexo y las estrategias de afrontamiento, el 45% de los hombres utilizan estrategias de afrontamiento centradas en el problema, mientras que el 55% de las mujeres utiliza estrategias de afrontamiento centradas en las emociones.

El propósito de Guerrero (2014) fue determinar cómo la “depresión” perjudica a las mujeres en diferentes centros de atención a la mujer en Retalhuleu. Fue un estudio descriptivo y se administró la Escala de Depresión de Beck. Se llegó a la conclusión de que la depresión afecta a las mujeres (de 35 a 50 años) en diferentes niveles, como severa o leve, en la mayor parte de los casos y debido a distintas emociones y actitudes provocadas por causas externas e internas, la depresión afecta su vida diaria y su bienestar social. Al evaluarlos también se encontraron diferentes causas externas, como, por ejemplo: la falta de empleo, sentido de realización personal, terminar una relación de pareja, infertilidad y maltrato físico y psicológico.

2.2 Bases Teóricas.

2.2.1 Depresión.

2.2.1.1 Definición

Entre las diversas afecciones de salud mental, la depresión es una de las más comunes. Hipócrates fue la primera persona en estudiar la depresión en el siglo IV a. C., llamándola "melancolía". Esto incluye estados de depresión y tristeza, que a menudo ocurren en individuos sentimentales e inteligentes. Para este autor, la depresión o "melancolía" es causada por la secreción desequilibrada de bilis negra en el organismo o una mala combustión, lo que resulta en residuos tóxicos. (Belloch, Sandín, & Ramos, 2009)

Para Freud (1893), en su obra "Duelo y melancolía", la depresión se interpreta como la presencia de un superyó sumamente rígido, es decir, un sentido exagerado de responsabilidad y compromiso lo que producirá un alto sentimiento de ira o reproche. Asimismo, se ha establecido la diferencia entre la depresión y el proceso de duelo por la pérdida de un ser querido, la depresión es normal, siempre que ceda entre los 6 y 12 meses y no incapacite a las personas durante el desarrollo de sus actividades. (Zarragoitía, 2011)

Así mismo la depresión se puede describir como una alteración del estado de ánimo donde la tristeza, los sentimientos de frustración, así como el sentirse abatido o derrumbado, pueden interferir con la vida cotidiana ya sea en un lapso corto de tiempo, durante varias semanas o más. (Barra, 2003).

La depresión clínica se considera una afección médica que afecta su estado de ánimo, comportamiento y pensamientos. Cambia la forma cómo se siente, actúa

y piensa una persona. Cosas ligeras y agradables, como pasar tiempo con la familia y los amigos, leer un libro, ir al cine o ir a la playa, en este estado requieren más esfuerzo, y en ocasiones es casi imposible hacerlo. (Zarragoitía, 2011)

Por su parte, Moreno y Blanco (2004) afirman lo siguiente para la depresión: En ciertos períodos, las personas pueden sentirse incómodas, desmotivadas, sin ganas de realizar alguna actividad que antes no eran tan difíciles; sin embargo, también pueden estar bien, llenas de energía, alegres y con la habilidad y control sobre la voluntad.

Diferentes autores plantean un punto de vista referente a la misma sin embargo de manera general plantearemos la siguiente:

La depresión se caracteriza por la tristeza, falta de placer, sentimiento de culpa, carencia de amor propio, falta de apetito y sueño, fatiga e incapacidad para concentrarse. Ésta puede transformarse en una enfermedad grave y perjudicar el rendimiento laboral o académico y la capacidad de hacer frente a diferentes situaciones de la vida cotidiana. En el peor de los casos, la persona puede llegar al suicidio. Si es mínima, puede tratarse sin medicamentos, pero si es moderada o grave, podría requerir de medicación y psicoterapia profesional. (OMS, 2017)

2.2.1.2 Modelos Teóricos de la depresión

Hay varias teorías en la literatura que intentan explicar el origen o las causas de la depresión, sin embargo, nos centraremos solamente en las que considero importantes:

Teoría psicodinámica de la depresión

Los modelos dinámicos se hallan prácticamente conformados por premisas causales, mientras tanto los modelos cognitivos-conductuales, en especial el modelo de Beck, se los podría tener en cuenta como un modelo de contingencias o probabilidades. Si hablamos de depresión, quienes la estudiaron primero fueron los psicoanalistas, aun cuando el término “depresión” no fue exactamente de la teoría psicoanalítica, sino que viene del área psiquiátrica. (Korman y Sarudiansky, 2011)

La primera persona en proponer el psicoanálisis fue Sigmund Freud, él planteó algunas hipótesis sobre la “melancolía” en 1893, que es un término que usó para describir a la depresión. Pero, fue su alumno Karl Abraham quien propuso la primera “teoría psicodinámica de la depresión”. Para él, la aparición de esta enfermedad evoca la etapa "pre-edipica" del sujeto, que se explica a continuación: “la depresión es una exacerbación constitucional y heredada del erotismo oral, es decir una tendencia exagerada a experimentar placer por medio de la gratificación oral”. (Belloch, Sandín, & Ramos, 2009).

En su obra titulada "Duelo y melancolía", Freud trató de demostrar el "modos operandi" de la depresión, en la que el individuo en su deseo por reducir el dolor que le causa la pérdida de un ser querido, internaliza la imagen de dicho elemento, lo “introyecta”, lo que hace que la cólera dirigida al elemento ahora se dirija a su propio yo, haciéndola vulnerable a posteriores episodios depresivos establecidos por sentimientos de autorreproche. (Belloch, Sandín, & Ramos, 2009).

En síntesis, las teorías psicodinámicas más cercanas afirman que los individuos deprimidos serán aquellos que durante la etapa inicial de su vida y como consecuencia de la pérdida de su "objeto amado" ya sea por desunión, fallecimiento o rechazo, se vuelvan muy perceptivos a la sensación de pérdida o alejamiento, ya sea verdadero o irreal. Estos "objetos amados" deben ser muy importantes en el desarrollo del niño, puede ser el papá o con más influencia, la mamá. Estas pérdidas a temprana edad hacen que la autoestima de los individuos dependa de la aprobación y el amor de quienes los rodeaban, por lo que no pueden superar la frustración de ser aislados, juzgados o desamparados por cualquier motivo.

Teoría conductual de la depresión

Los modelos de comportamiento indican que la depresión es principalmente un "fenómeno" de aprendizaje vinculado con la interrelación negativa entre las personas y el medio ambiente. Estas interrelaciones con el entorno pueden afectar y verse afectadas por la cognición, el comportamiento y las emociones, y la relación entre estos elementos se considera mutua. Las estrategias de comportamiento se usan para modificar los modelos de comportamiento desadaptativos, emocionales y cognitivos. (Vázquez, Muñoz y Becoña, 2000)

Entre los primeros psicólogos que buscan explicar los eventos depresivos a través de un ámbito "clínico / experimental", está Charles Ferster (1973). Para él, una característica fundamental de la depresión es que hay poca persistencia en las conductas que refuerzan positivamente el entorno. Por el contrario,

enfrentar estímulos repulsivos producirá muchas conductas de evitación o escape. Para algunas personas, el comportamiento de evitación puede resultar de la falta o reducción del refuerzo positivo, lo que puede conducir al debilitamiento del comportamiento que produce el refuerzo positivo.

Por otro lado, la teoría de la desesperanza explica que cuando una persona tiene experiencias pasadas que la hacen desagradables e incapaz de luchar contra ellas, puede desarrollar una forma de pensar y convencerse a sí misma de que cualquier situación desagradable no la puede controlar. Ante eventos negativos, lo único que se puede hacer es renunciar y aceptar. Esta forma de pensar muestra que la persona cree que su comportamiento no tiene impacto en el entorno que lo rodea y ha perdido el control de la situación. Entonces, aparecen sentimientos de desconfianza, desánimo y desesperación, y ésta se siente triste y negativa.

Las teorías cognitivas de la depresión

La teoría cognitiva enfatiza que la “percepción errónea” sobre uno mismo, los demás y los eventos pueden conducir a la depresión. La investigación respalda que los sujetos deprimidos tienden a evaluar negativamente, lo que afecta una amplia gama de procesos cognitivos. Esta forma de cognición se correlaciona con la motivación y las respuestas emocionales relacionadas con la depresión. (Vázquez, Muñoz y Becoña, 2000).

La teoría cognitiva de la depresión se divide en tres clases: teoría del procesamiento de la información, teoría cognitiva - social y la teoría cognitiva-conductual. Sin embargo, solamente abarcaremos la teoría del procesamiento de

la información, y dentro de ella la teoría de Beck, ya que de alguna manera fundamenta nuestra investigación.

- *Teoría del procesamiento de información:*

Esta teoría se basa en el modelo del procesamiento de la información y usa constructos teóricos de la psicología cognitiva experimental como factores fundamentales en la definición de depresión. La teoría más famosa en este grupo es la planteada por Aaron Beck.

- *Teoría de Beck*

Para este autor la depresión es en gran parte el resultado de una interpretación equivocada de los acontecimientos y situaciones que tiene que enfrentar el individuo. Asimismo, esta representación teórica gira en torno a tres conceptos fundamentales: cognición, Contenido y esquemas cognitivos. “La cognición se refiere al contenido, proceso y estructura de la percepción, del pensamiento y de las representaciones mentales” (Vázquez, Muñoz y Becoña, 2000, p.427). El contenido cognitivo es el significado que el sujeto da a las ideas e imágenes que están en su mente. Los "esquemas" sirven para explicar cómo las creencias distorsionadas se manifiestan psicológicamente y afectan el procesamiento de la información procedente del medio. Entre los sujetos con depresión, los "esquemas disfuncionales" es diferente de la gente normal en términos de estructura y contenido de la información. Estructuralmente, los programas distorsionados de la depresión suelen ser más rígidos y específicos, pero para las personas normales, sus programas son más adaptables y flexibles.

Vázquez, Muñoz y Becoña (2000) plantean que la teoría cognitiva estima que hay 3 recursos cognitivos clave que explican la depresión:

- 1) La tríada cognitiva, formada por una perspectiva negativa sobre uno mismo, el mundo y el futuro; el sujeto deprimido se ve como despreciable e incompetente, al mundo lo percibe colmado de dificultades y de inconvenientes insolubles y el futuro lo contempla como plenamente desesperanzador.
- 2) Los pensamientos automáticos negativos; son cogniciones negativas concretas que provocan la activación emocional característica del individuo depresivo. Son pensamientos automáticos, reiterativos, espontáneos y que son difíciles de manejar.
- 3) Las distorsiones o sesgos sistemáticos en el desarrollo del procesamiento de la información. Después de eventos de la vida que involucran pérdidas o fracasos, los sentimientos de nostalgia y depresión son comunes. No obstante, entre los sujetos deprimidos, la valoración de estos eventos negativos suele ser excesiva, considerando que son universales, habituales e inalterables. (Belloch, Sandín, & Ramos, 2009).

La modalidad depresiva muestra una cadena de “distorsiones” en el procesamiento de la información, entre los que resalta (Beck y Cols., 1983):

- *Inferencia Arbitraria*: Se relaciona al proceso de proponer una conclusión sin que haya una prueba.

- *Abstracción selectiva (relativo al estímulo)*: Incluye prestar atención a los detalles negativos e ignorar otros elementos más relevantes de la situación.
- *Generalización Excesiva (relativa a la respuesta)*: Es aquel proceso de sacar conclusiones o formular reglas generales basadas en uno o más hechos aislados y aplicarlos a eventos relacionados y no relacionados
- *Magnificación y minimización*: Error cometido al calificar el tamaño o la importancia de un evento al aumentar o disminuir su valor.
- *Personalización*: Se relaciona con la inclinación y la habilidad de asignarse “fenómenos externos”, sin que haya algún fundamento.
- *Pensamiento Absolutista y dicotómico*: Se expresa como una inclinación a organizar todas las situaciones en una o dos escalas contrarias (blanco y negro) y elegir extremos negativos para describirse a sí mismo.

Algo importante es que, si bien todas estas “operaciones cognitivas están evidentes en cierto grado en todas las personas, en la depresión ocurren en mayor grado y son congruentes con el contenido disfuncional de los esquemas depresógenos” (Belloch, Sandín, & Ramos, 2009, p.277).

De las teorías de la depresión señaladas párrafos arriba, la que sustentara el presente estudio es la teoría cognitiva de Beck.

2.2.1.3 Marco conceptual de la depresión

– Síntomas de la depresión

El Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto (2014) planteó que los síntomas de la depresión son muy diversos y no solo es el hecho de sentirse triste, sino también la pérdida de interés por las actividades que antes solían disfrutar, irritabilidad (enojarse con facilidad), preocupación, querer llorar sin motivo aparente, pérdida de fuerza o fatiga, problemas de sueño, cambios en el apetito (a veces resultan en aumento o pérdida de peso), dificultad para concentrarse o problemas de memoria, deseo de muerte o ideación suicida.

Además, se pueden experimentar los siguientes síntomas físicos: Dolor en varias partes del cuerpo, palpitaciones o presión en el pecho, malestar abdominal o problemas digestivos.

– Niveles de depresión

Asimismo, el Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto (2014), determinó y describió los niveles de la depresión de la siguiente manera:

Leve: En algunos casos, los síntomas tienen poco o ningún impacto en la vida diaria y solo lo hacen en ciertos aspectos.

Moderada: Se refiere a cuando los síntomas y las limitaciones son moderados, es decir ni tan específico como la depresión leve, ni tan generalizado como en la depresión grave.

Grave: En este caso se pueden mostrar muchos síntomas que pueden conllevar a un deterioro o dificultades en diversos aspectos de la vida diaria.

- *Causas que facilitan la depresión*

A pesar de las creencias y los mitos populares, la depresión no es causada por debilidad personal, defectos de carácter o inmadurez psicológica subyacente. La compleja combinación de factores biológicos, psicológicos y ambientales juega un papel decisivo en la aparición, consolidación y desarrollo de los síntomas característicos de la depresión. (Zarragoitia, 2011)

Genéticas: En algunos individuos puede haber una tendencia o una predisposición genética que aumenta la posibilidad de padecerla y es más frecuente en mujeres que en hombres. (García-Herrera y Noguerras, 2013)

Biológicas: Varias sustancias químicas están presentes en nuestro cerebro, y son llamados neurotransmisores que transmiten señales de una célula a otra. En la depresión algunos de estos sistemas, especialmente el sistema de la serotonina y la norepinefrina no parece funcionar correctamente. (García-Herrera y Noguerras, 2013). El género femenino tiene un mayor riesgo de sufrir de depresión que el género masculino y el estrógeno puede ser una razón. Se piensa que dichos cambios modifican la actividad de los neurotransmisores que causan depresión. Algunas mujeres están deprimidas antes del período menstrual y durante su ciclo menstrual. Algunas personas experimentan depresión posparto y otras se sienten frustradas por la menopausia. Esto se debe a que en estas etapas los niveles de estrógeno bajan.

Sociales: Algunas situaciones particularmente difíciles que suceden en la vida (problemas familiares, laborales, etc.) pueden facilitar su aparición. La investigación muestra que la depresión y la ansiedad son más predominantes en la mujer. Este tipo de enfermedades o trastornos están relacionadas con factores de riesgo social; por ejemplo, la privación socioeconómica (tradicionalmente existen más mujeres con pensiones y salarios más bajos), el hecho de continuar ocupándose de terceras personas o en el peor de los casos la Violencia de género. (García-Herrera y Noguerras, 2013)

También existen otras causas importantes como lo son padecer de una enfermedad física, el ingerir algunos medicamentos y el consumo de sustancias nocivas como el alcohol y las drogas.

2.2.2 Afrontamiento del estrés

2.2.2.1 Definición

El afrontamiento por lo regular se refiere al esfuerzo realizado por una persona para anticiparse, desafiar o cambiar la condición de una situación que se evalúa como estresante. (Hernández, Cerezo y Lopez, 2007)

Carver, Scheier y Weintraub (1989) afirman que el “afrontamiento” es una “respuesta” a un evento estresante, que dependerá de cada uno o de nuestra experiencia previa para solucionarla. El afrontamiento o “coping”, debe entenderse como la reducción o supresión del estado estresante. Cuando se pierde la respuesta fisiológica al estrés, se dice que hay afrontamiento. Autores como Levine, Weinber y Ursin (1978) creen que la mejor forma de afrontar un evento estresante, son los cambios en las respuestas fisiológicas relacionadas a éste. Debido a que el proceso

se confunde con el resultado, este concepto de afrontamiento generalmente no se utiliza en la actualidad.

En el afrontamiento, no se atienden constantemente a las demandas objetivas, no se resuelve continuamente la amenaza, se previene la pérdida o se desaparece el mal; sencillamente se les dirige hasta cierto punto, se "negocia" con la verdad, se disminuye o modera hasta donde sea posible.

Por ello, de manera general el concepto de "afrontamiento" al estrés se refiere a los esfuerzos cognitivos y comportamentales de los individuos para afrontar una situación estresante. Para ello también necesario hacer frente a las necesidades internas y externas, así como al malestar psicológico que suele acompañar al estrés. (Sandín, 1995)

2.2.2.2 Modelos Teóricos sobre el afrontamiento al estrés

La cognición juega un papel importante al momento de afrontar el estrés. El modelo cognitivo propone la hipótesis de que la manera como percibimos los eventos afecta el estado de ánimo y la conducta. El desarrollo teórico del concepto de "afrontamiento" se puede ver de dos formas diferentes, una es tratarlo como un "estilo" personal de afrontamiento del estrés y la otra es entenderlo como un proceso.

- Teoría del Estilo de afrontamiento

“Los estilos de afrontamiento son aquellas predisposiciones individuales que se utilizan para afrontar las situaciones estresantes y determinan el uso de ciertas estrategias de afrontamiento” (Fernández-Abascal, 1997). Estos estilos se han formulado teniendo como base que son aptitudes personales para enfrentarse

a distintas situaciones estresantes. Para Byrne (1964), uno de los modelos que se centra en la concepción de afrontamiento es el modelo “represor / sensibilizador”. Los primeros tienden a evitar y negar, mientras que los sensibilizadores están más vigilantes y expandidos. Es decir, los sujetos “represores” dijeron sentirse menos ansiosos ante eventos estresantes; sin embargo, emiten una alta respuesta fisiológica. Por el contrario, los sensibilizadores son más ansiosos, pero no lo reflejan en los registros fisiológicos.

Un modelo más actual sobre estilos de afrontamiento, es el de los estilos cognitivos “monitoring y blunting”. Frente a una amenaza el término “monitoring” hace referencia a cuando una persona está alerta frente a una situación; y el vocablo “blunting”, alude al grado en que una persona esquivada o altera cognitivamente la información. Miller (1987), basa este modelo en la forma en que las personas transforman cognitivamente la información vinculada a eventos aversivos para reducir las respuestas de estrés. Por lo tanto, los dos tipos de estilos se pueden convertir en aumentador y atenuación respectivamente. Algo importante a indicar es que estos estilos de afrontamiento se pueden adaptar según el tipo de evento estresante.

Kohlmann (1993) propuso cuatro estilos de afrontamiento basados en las ideas de otros autores:

1. Modo vigilante rígido: Se refiere al hecho de que las personas muestran un alto grado de vigilancia y poca evitación, es decir que estos sujetos primero se estresan por la incertidumbre antes que por la situación de estrés o amenaza.

2. Modo evitador rígido: Se refiere a que los sujetos con poca atención y alta evitación, prestan mínimo interés a las características de amenaza del factor estresante.
3. Modo flexible: El uso flexible de estrategias de “afrontamiento” se caracteriza por un posicionamiento claro sobre los requerimientos de cada situación.
4. Modo inconsistente: Este patrón suele darse en personas "ansiosas", y su incertidumbre y activación emocional de la situación las somete a una gran presión. En otras palabras, cuando las personas intentan deshacerse de los factores estresantes para reducir la ansiedad, aumentará la incertidumbre, lo que aumentará el estrés.

– *Teoría del Afrontamiento como proceso*

Los estilos de afrontamiento se refieren a todos los esfuerzos mentales y conductuales, en cambio constante, que se formulan para hacer frente a los requisitos específicos de situaciones externas o internas, que previamente eran consideradas por los individuos como un exceso respecto a su capacidad (Lazarus & Folkman, 1984). Considerar el afrontamiento como un proceso significa asumir los siguientes supuestos.

- Independientemente de si el procesamiento es adaptativo o desadaptativo, se utiliza el término afrontamiento, por lo que debe separarse del resultado. Esto significa que no hay un proceso de afrontamiento bueno o malo, sino que depende de muchos factores.
- El afrontamiento depende del "contexto", es decir, el proceso de afrontamiento utilizado en diferentes amenazas generadas por un

determinado estresor psicológico, sus cambios dependen del significado adaptativo y los requerimientos de otras amenazas.

- Al lidiar con el estrés, algunos modos de afrontamiento, a diferencia de otros, estos son más constantes o permanentes.
- La teoría del afrontamiento como proceso destaca que el afrontamiento tiene por lo menos dos principales funciones, una centrada en los problemas y la otra centrada en las emociones.
 - o Focalizarse en el problema: Esto sucede cuando alguien intenta cambiar una relación existente (persona - ambiente), y toma medidas sobre el medio ambiente o sobre sí mismo para gestionar o cambiar el impacto de la amenaza.
 - o Focalizarse en la emoción: El objetivo es reducir o eliminar la respuesta emocional desencadenada por el factor estresante.
- El afrontamiento depende de una "evaluación" de si se pueden realizar algunos cambios. Por ejemplo, si la evaluación muestra que se puede hacer algo en una situación dada, domina el método de "afrontamiento enfocado en el problema", mientras que, a la inversa, si la evaluación muestra que no se puede realizar ninguna acción, domina el afrontamiento centrado en la emoción.
- Es importante determinar que estas dos formas de afrontar una situación amenazante, pueden influirse entre sí, uno da paso a otro o que se interrumpan de tal forma que solo pueda estar presente una. (Hernández, Cerezo y Lopez, 2007)

En cuanto al afrontamiento al estrés, la teoría que fundamenta la investigación es la teoría de afrontamiento como proceso de Lazarus y Folkman (1984).

2.2.2.3 Marco conceptual sobre afrontamiento al estrés

Conflicto: El proceso empieza cuando una de las partes se da cuenta de que la otra tiene un impacto negativo en ella o está a punto de tener un impacto negativo en algunos de sus intereses.

Desgaste emocional: se refiere al agotamiento emocional de una persona debido al trabajo, reducción o falta de recursos emocionales, agotamiento y sensación de incomodidad mental y baja capacidad.

Estrés: se refiere a aquel evento en la que las exigencias internas o externas rebasan nuestra facilidad de respuesta, provocando que las alarmas orgánicas actúen sobre los sistemas nervioso, cardiovascular, endocrino e inmunológico, dando lugar a desequilibrios psicológicos y fisiológicos, que a su vez conduce a la aparición de enfermedades.

Estímulos estresores: Son situaciones que los individuos evalúan y valoran como amenaza para su bienestar, y depende de cada persona ya que todos somos diferentes y no todos los individuos ven una situación como una amenaza.

Factores estresantes: El estrés no se puede evitar, incluso las personas a menudo aumentan su estrés innecesariamente. La diferencia entre las percepciones de las personas sobre sí mismas o las necesidades de los demás, y la diferencia entre los recursos disponibles para satisfacer estas necesidades, puede resultar estresante. Algunos son del trabajo, de la vida privada y algunos son de la profesión.

Técnicas de afrontamiento: Un conjunto de respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras que se adaptan a situaciones estresantes.

2.3 Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe una correlación directa y significativa entre la depresión y el afrontamiento al estrés en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe una correlación positiva y significativa entre la depresión y los estilos de afrontamiento enfocados en el problema en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.
- Existe una correlación positiva y significativa entre la depresión y los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.
- Existe una correlación positiva y significativa entre el afrontamiento al estrés y la dimensión cognitivo-afectiva de la depresión en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.
- Existe una correlación positiva y significativa entre el afrontamiento al estrés y la dimensión somato-vegetativa de la depresión en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.

- Existe una correlación positiva y significativa entre las dimensiones de la Depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función al sexo en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.
- Existe una correlación positiva y significativa entre las dimensiones de la Depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función a la edad en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz 2020.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

En nuestra investigación, se utilizó el método hipotético - deductivo debido a que la hipótesis es el punto de partida de una nueva deducción. En otras palabras, el punto de partida es una hipótesis que será verificada empíricamente y, si coincide con los hechos, se comprueba la veracidad de la hipótesis inicial. (Rodríguez y Pérez, 2017).

3.2 Enfoque investigativo

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, debido a que ésta utiliza la recopilación de datos para verificar “hipótesis” basadas en mediciones numéricas y un análisis estadístico para identificar patrones de conducta y para probar teorías. (Hernández, *et. al*, 2010).

3.3 Tipo de investigación

La siguiente investigación es de tipo correlacional, transversal.

Es correlacional ya que se puede observar la presencia o ausencia de las variables a correlacionar, y luego compararlas mediante técnicas estadísticas de análisis de correlación. (Hernández, *et. al*, 2010).

Es transversal porque los datos se recopilan en un solo momento, una sola vez. Además, su objetivo es detallar variables y estudiar la “incidencia” e interrelaciones de variables en un tiempo dado. (Hernández, *et. al*, 2010).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, ya que se realiza sin adulterar de manera deliberada las variables. Es decir, la variable independiente no se ha cambiado deliberadamente para ver su impacto en otra variable. El objetivo siempre fue identificar la relación entre la depresión y el afrontamiento al estrés. En este sentido, se han observado fenómenos en su medio natural y luego se han analizado. (Hernández, *et. al*, 2010).

3.5 Población y muestra

3.5.1 Población

La población, estuvo conformada por 135 trabajadores de la Municipalidad Provincial de Patatez– La Libertad.

3.5.2 Muestra

La muestra es censal, ya que se escogió al 100% de la población al calificarla como un número manejable de individuos. En tal sentido, Ramírez (1997) determinó que la “muestra censal” es una muestra en la cual todos los elementos de investigación se consideran parte de la muestra. Por tanto, la población a estudiar se define como “censal” ya que es al mismo tiempo el universo, la población y la muestra.

Dada nuestra pequeña población, se emplearán a los 135 trabajadores de la municipalidad provincial de Patatez.

Tabla 1.

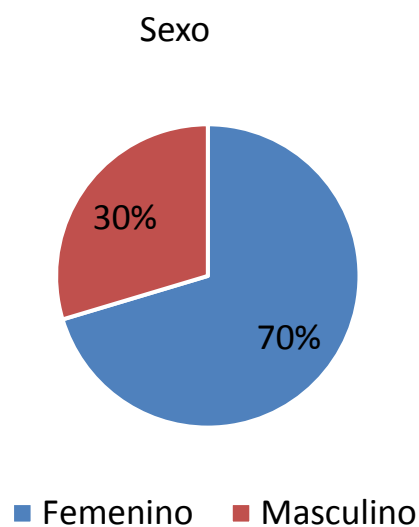
Análisis Descriptivo de la Variable "Sexo" de la Muestra

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	95	70%
Masculino	40	30%
Total	135	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 1.

Clasificación de la Frecuencia y el Porcentaje de la Variable "Sexo"



Fuente: Elaboración Propia

De acuerdo con la tabla 1 y figura 1, se evidencia que, del total de trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz, el 70% son del sexo femenino y el 30% del sexo masculino.

Tabla 2.

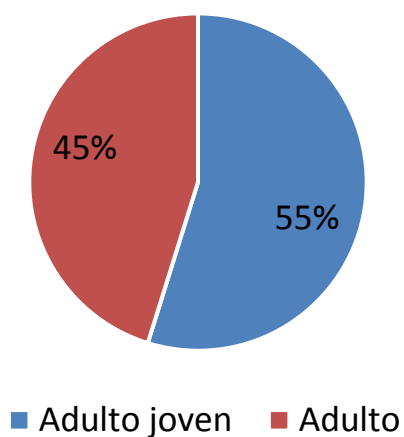
Análisis Descriptivo de la Variable "Edad" de la Muestra

	Frecuencia	Porcentaje
Adulto joven	74	55%
Adulto	61	45%
Total	135	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 2

Clasificación de la Frecuencia y el Porcentaje de la Variable "Edad"



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con la tabla 2 y figura 2, se evidencia que, del total de trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz, el 45% son adultos jóvenes (de 19 a 35 años) y el 55% son adultos. (de 36 a 60 años).

3. 6 Variables y operacionalización

Variable 1: Depresión

Definición conceptual: Se describe como una alteración del estado de ánimo donde la tristeza, los sentimientos de frustración, así como el sentirse abatido o derrumbado, pueden interferir con la vida cotidiana ya sea en un lapso corto de tiempo, durante varias semanas o más. (Barra, 2003).

Definición operacional: La definición se asume en base a las puntuaciones obtenidas en el “Inventario de Depresión de BECK-II”.

Dimensiones:

- Cognitiva - afectiva
- Somática - vegetativa

Variable 2: Afrontamiento al Estrés

Definición conceptual: Se refiere a aquellos esfuerzos cognitivos y comportamentales que permite al sujeto hacer frente a una situación estresante, es decir, enfrentar las necesidades tanto externas como internas, así como el malestar psicológico provocado por el estrés (Sandín, 1995).

Definición Operacional: La definición se asume en base a los puntajes obtenidos del “Cuestionario de modos de Afrontamiento al estrés (COPE)”.

Dimensiones

- Estilos de afrontamiento enfocados en el problema
- Estilos de afrontamiento enfocados en la emoción
- Otros estilos de afrontamiento.

Variables Sociodemográfica

- Sexo
- Edad

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Depresión

Inventario de Depresión de Beck

Ficha Técnica:

Nombre: Inventario de Depresión de Beck (BDI)

Autores: Aaron T. Beck, et.al (1996)

Descripción: La escala de depresión se desarrolló para evaluar objetivamente el comportamiento de la depresión. El propósito de la escala es evaluar su profundidad o intensidad.

Adaptación: Adaptado por Katherine Milagros Ponte Narro (2019), para Trabajadores de la Municipalidad Provincial de Patate

Administración: Colectiva e individual

Nivel de aplicación: más de 14 años.

Duración: 25 minutos

Materiales: Cuestionario con 21 ítems.

Dimensiones e ítems:

El inventario incluye 20 tipos de síntomas y conductas, con 4 o 5 afirmaciones. Los sujetos deben indicar la alternativa más adecuada a su situación actual.

Dimensiones: (véase con mayor detalle en el anexo 2)

- Cognitivo afectivo: Se refiere a los síntomas relacionados con el procesamiento de información y al comportamiento basado en las

emociones. Está conformado por los siguientes ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15.

- Somático vegetativo: referido principalmente a síntomas físicos. Está conformado por los siguientes ítems: 16, 17, 18, 19 y 20.

Corrección e Interpretación:

Las 21 propuestas tienen diversas opciones de respuesta, y el sujeto debe elegir una de ellas. Dependiendo de la alternativa elegida, esta recibirá una puntuación que fluctúa entre 0 y 3. Luego se suma los puntajes obtenidos en cada una de las 21 escalas para obtener el puntaje general; ésta puede indicar el nivel de depresión: mínima, moderada y grave.

No existe un punto de corte definido para la versión de 21 ítems. Los puntajes promedio para la depresión de diferente gravedad son:

- Puntuación de 0 a 13: el sujeto no tiene depresión.
- Puntuación de 14 a 19: el sujeto sufre una depresión leve.
- Puntuación de 20 a 28: el sujeto sufre una depresión moderada.
- Puntuación de 29 a 63: el sujeto sufre una depresión grave.

Validez y confiabilidad (Para mayor detalle revisar en anexo 4).

Escala cognitiva – afectiva

Confiabilidad: 0,762

Escala somática – vegetativa

Confiabilidad: 0,629

3.7.2 Variable 2: Afrontamiento al estrés

Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE)

Ficha técnica:

Nombre: Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE)

Autor: Carver; et. Al (1989)

Descripción: El propósito del “Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE)” es comprender cómo reaccionan o responden los individuos a situaciones difíciles y estresantes.

Adaptación: Adaptado por Katherine Milagros Ponte Narro (2019), en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz.

Administración: Colectiva e Individual

Nivel de aplicación: más de 16 años

Duración: 30 minutos

Materiales: Cuestionario con 29 ítems y plantilla de corrección.

Dimensiones e ítems:

El cuestionario consta de 29 ítems, incluidas 13 formas de afrontar el estrés. En este caso, las alternativas para cada modalidad indican lo que el sujeto realiza o siente con mayor frecuencia.

Dimensiones: (véase con mayor detalle en el anexo 2)

- Estilos de afrontamiento enfocados en el problema: Conformado por los siguientes ítems (2, 3, 5, 14, 15, 16, 18, 27, 28, 29, 31, 40, 41, 42, 44)
- Estilos de afrontamiento enfocados en la emoción: Conformado por los siguientes ítems (9, 22, 23, 35, 37, 48)
- Otros estilos de afrontamiento: Conformado por los siguientes ítems (11, 12, 24, 25, 37, 39, 51, 52)

Corrección e Interpretación

El cuestionario se entrega de inmediato, indicando que debe marcar con una cruz (x) la palabra sí o no en la hoja de respuestas, dependiendo de la frecuencia con la que responda a determinada situación. Para las calificaciones se suman los

puntajes obtenidos en cada área y luego se multiplica el puntaje por 0.25. Luego, coloque el puntaje obtenido en el perfil, considerando que la puntuación está expresada en %, se debe multiplicar por 10.

Para determinar con qué frecuencia se utiliza el mecanismo de afrontamiento, debe considerarse a aquellas en las que presenta puntuaciones más altas; esto mostraría la forma más común de lidiar con cargas estresantes.

El indicador se basa en la siguiente tabla:

- 25 puntos: esta forma se utiliza raramente.
- 50-75 puntos: Depende de la situación.
- 100 puntos: formas frecuentes de afrontar el estrés

Validez y confiabilidad (Para mayor detalle revisar en anexo 4).

Escala centrada en el Problema

Confiabilidad: 0.691

Escala centrada en la emoción

Confiabilidad: 0.690

Otros estilos de afrontamiento

Confiabilidad: 0,51

3.8. Procesamiento de datos y análisis estadístico.

Se usó un software computarizado para la manipulación de los datos.

- Ajuste normal de la muestra.
- Inferencia estadística (dar respuesta a las hipótesis)

3.9. Aspectos éticos

La evaluación fue confidencial, para ello se informó y se pidió el consentimiento de los encuestados sobre su participación en la investigación y sus datos se mantienen en anonimato respetando así la opinión y respuestas del participante.

Esta investigación también se trabajó cumpliendo con las normas APA y sobre todo respetando la autoría de los autores de las diferentes bibliografías consultadas citando y parafraseando de manera correcta.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 3

Kolmogorov - Smirnov del BDI y COPE con sus respectivas dimensiones, en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Patate

	COGAFEC	SOMVEG	IBD	CENTPROB	CENTEMOC	COPE
N	135	135	135	135	135	135
K-S	.179	.123	.123	.177	.167	.186
Sig. asintótica	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,016 ^c

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 3 se presenta la prueba de Kolmogorov–Smirnov, en la que se observa que el coeficiente es significativo $p < ,000$ evidenciando que los datos procedentes del BDI y COPE, así como de sus dimensiones no se ajustan a una distribución normal; debido a ello para el análisis de los resultados se empleara estadística no paramétrica.

Tabla 4*Descripción de la depresión en trabajadores de la municipalidad Provincial de Pataz*

Depresión	Trabajadores de la municipalidad Provincial de Pataz	
	Frecuencia de casos	Porcentaje
Ausente	120	88.9%
Leve	10	7.4%
Moderada	3	2.2%
Grave	2	1.5%
Total	135	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se observa que el 88.9% de la muestra no presenta sintomatología depresiva y solamente el 1.5% presenta depresión en una magnitud grave.

Tabla 5*Descripción de los estilos de afrontamiento al estrés enfocados en el problema en trabajadores de la municipalidad Provincial de Pataz*

		Frecuencia	Porcentaje
Afrontamiento activo	No la usan	13	9.6%
	Ocasionalmente	22	16.3%
	Medianamente	45	33.3%
	Frecuentemente	55	40.7%
Planificación	No la usan	29	21.5%
	Ocasionalmente	20	14.8%
	Medianamente	56	41.5%
	Frecuentemente	30	22.2%
Supresión de otras actividades	No la usan	89	65.9%
	Ocasionalmente	19	14.1%
	Medianamente	16	11.9%
	Frecuentemente	11	8.1%
Postergación del afrontamiento	No la usan	18	13.3%
	Ocasionalmente	48	35.6%
	Medianamente	59	43.7%
	Frecuentemente	10	7.4%
Búsqueda de apoyo social	No la usan	19	14.1%
	Ocasionalmente	17	12.6%
	Medianamente	49	36.3%
	Frecuentemente	50	37%

En la tabla 5, se aprecia que los estilos de afrontamiento al estrés enfocados en el problema usados con mayor frecuencia son el Afrontamiento activo con un 40.7% y la Búsqueda de apoyo social con un 37% y el menos usado fue la Postergación del afrontamiento con un 7.4%.

Tabla 6

Descripción de los estilos de afrontamiento al estrés enfocados en la emoción en trabajadores de la municipalidad Provincial de Patate

		Frecuencia	Porcentaje
Búsqueda de soporte emocional	No la usan	21	15.6%
	Ocasionalmente	16	11.9%
	Medianamente	45	33.3%
	Frecuentemente	53	39.3%
Reinterpretación positiva y desarrollo personal	Ocasionalmente	8	5.9%
	Medianamente	27	20%
	Frecuentemente	100	74.1%
Aceptación	No la usan	30	22.2%
	Ocasionalmente	34	25.2%
	Medianamente	44	32.6%
	Frecuentemente	27	20%
Acudir a la religión	No la usan	8	5.9%
	Ocasionalmente	34	25.2%
	Medianamente	53	39.3%
	Frecuentemente	40	29.6%
Análisis de las emociones	No la usan	17	12.6%
	Ocasionalmente	76	56.3%
	Medianamente	34	25.2%
	Frecuentemente	8	5.9%

En la tabla 6, se aprecia que los estilos de afrontamiento al estrés enfocados en la emoción usados con mayor frecuencia son la Reinterpretación positiva y desarrollo personal con un 74.1%, seguido de la Búsqueda de soporte emocional con un 39.3% y el menos usado fue el Análisis de las emociones con un 5.9%.

Tabla 7

Correlación entre las puntuaciones generales de la depresión (BDI) y el afrontamiento al estrés (COPE) en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz.

	Estadístico	Depresión
	rho	-0.076
Afrontamiento al estrés	P	0.379
	N	135

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 7, se observa que el grado de correlación “Rho de Spearman” es -0.076 y un $p = 0.379$ ($p > 0,05$), esto evidencia que no existe correlación significativa entre la Depresión y el Afrontamiento al estrés.

Tabla 8

Correlación entre la variable depresión y los estilos de Afrontamiento enfocados en el problema, en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz

	Estadístico	Estilo de afrontamiento enfocado en el problema
	rho	.017
Depresión	P	0.847
	N	135

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 8, se observa que el grado de correlación “Rho de Spearman” es - 0,017 y un $p = 0.847$, ($p > 0.05$), esto quiere decir que no existe correlación entre la variable depresión y los estilos de afrontamiento enfocado en el problema.

Tabla 9

Correlación entre la variable depresión y los estilos de Afrontamiento enfocados en la emoción, en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz

	Estadístico	Estilo de afrontamiento enfocado en la emoción
	rho	-.222
Depresión	P	.010
	N	135

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9, se observa que el grado de correlación “Rho de Spearman” es -.222 y un $p = .010$, como el $p < 0.05$, se aprecia que existe correlación baja e inversa entre la variable depresión y los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción.

Tabla 10

Correlación entre la variable Afrontamiento al estrés y la dimensión cognitivo-afectiva, en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz

	Estadístico	Dimensión cognitivo-afectiva
	rho	.811
Afrontamiento al estrés	P	.000
	N	135

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10, se puede observar que el grado de correlación “Rho de Spearman” es .811 y un $p = .000$, como el $p < 0.05$, se aprecia que existe correlación alta entre la variable afrontamiento al estrés y la dimensión cognitivo-afectiva de la depresión.

Tabla 11

Correlación entre la variable Afrontamiento al estrés y la dimensión somato-vegetativa, en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz

	Estadístico	Dimensión Somática-vegetativa
Afrontamiento al estrés	rho	.841
	P	.000
	N	135

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 11, se puede observar que el grado de correlación “Rho de Spearman” es .841 y un $p = .000$, como el $p < 0.05$, se aprecia que existe una alta correlación entre la variable afrontamiento al estrés y la dimensión somato-vegetativa de la depresión.

Tabla 12

Correlación entre las dimensiones de la depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función al sexo “femenino” en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz

		Estadístico	SOMVEG	CENTPROB	CENSTEMOC
Femenino	COGAFEC	rho	.386	.075	-.254
		p	.000	.467	.013
		N	95	95	95
	SOMVEG	rho		.042	-.206
		p		.686	.046
		N		95	95
	CENTPROB	rho			-.021
		p			.840
		N			95

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 12, teniendo en cuenta el sexo femenino, se evidencia que existe una correlación baja y significativa entre las dimensiones cognitivo-afectiva y somato-vegetativa ($\rho = .386$, $p = .000$), así mismo; se puede observar que existe una correlación baja, significativa e inversa entre las escalas cognitivo-afectiva y la escala centrada en la emoción ($\rho = -.254$ y $p = .013$); así como en las escalas somática vegetativa y la escala centrada en la emoción ($\rho = -.206$ y un $p = .046$).

Tabla 13

Correlación entre las dimensiones de la depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función al sexo “masculino” en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Patate

		Estadístico	SOMVEG	CENTPROB	CENSTEMOC
Masculino	COGAFEC	rho	.434	-.024	.075
		p	.005	.884	.644
		N	40	40	40
	SOMVEG	rho		-.081	.122
		p		.618	.453
		N		40	40
	CENTPROB	rho			-.027
		p			.871
		N			40

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 13, teniendo en cuenta el sexo masculino, se logra observar que existe una correlación baja y significativa entre las escalas cognitivo-afectiva y la somato-vegetativa ($\rho = .434$ y $p = .005$).

Tabla 14

Correlación entre las dimensiones de la depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función a la edad “Adulto Joven” en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz

		Estadístico	SOMVEG	CENTPROB	CENSTEMOC
Adulto Joven	COGAFEC	rho	.427	-.052	-.189
		p	.000	.658	.106
		N	74	74	74
	SOMVEG	rho		.043	-.084
		p		.719	.475
		N		74	74
	CENTPROB	rho			-.067
		p			.569
		N			74

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 14, se puede observar que solo existe correlación entre las escalas cognitivo - afectivo y la escala somato-vegetativa, (rho .427, p = .000), mientras que en las dimensiones de la variable afrontamiento no existe correlación.

Tabla 15

Correlación entre las dimensiones de la depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función a la edad “Adulto” en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz

			SOMVEG	CENTPROB	CENSTEMOC
Adulto	COGAFEC	rho	.451	.158	-.071
		p	.000	.233	.595
		N	61	61	61
	SOMVEG	rho		-.019	-.176
		p		.884	.182
		N		61	61
	CENTPROB	rho			.045
		p			.735
		N			61

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 14, se puede observar que solo existe correlación entre las escalas cognitivo afectivo y la escala somato-vegetativa (rho .451, $p = .000$), mientras que en las dimensiones de la variable afrontamiento no existe correlación.

4.2 Discusión

Teniendo en cuenta uno de los objetivos del estudio acerca de la descripción de la Depresión en trabajadores de la municipalidad Provincial de Patate, se encontró que el 88.9% de la muestra no presenta sintomatología depresiva, el 7.4% presenta depresión leve, el 2.2% presenta depresión moderada y el 1.5% depresión grave. Sin embargo, en Ecuador Añasco y Moran (2017) en su estudio sobre depresión y factores de riesgo en alumnos de una facultad de Medicina, encontraron que la sintomatología depresiva es alta: depresión leve (29,90%), moderada (29,50%) y 2,5% severa, la gran parte mujeres.

Asimismo, los resultados obtenidos y el análisis estadístico determinaron que no existe correlación entre la depresión y el afrontamiento al estrés; un estudio parecido fue el realizado por Flores (2019), quien, en su estudio sobre estilos de afrontamiento y depresión en adolescentes, determinó que no se evidencia alguna relación entre ambas variables. En cuanto a la correlación entre la depresión y el estilo de afrontamiento

enfocado en el problema, se determinó que no existe correlación entre ellas, sin embargo, Flores (2019), encontró que, existe una relación baja y negativa pero muy significativa entre ellas, esto evidencia que cuanto mayor es el grado de depresión, menor es el grado de estilos de afrontamiento. Esta semejanza de resultados estaría relacionada al hecho de que se usaron instrumentos parecidos para la recolección de datos y las características de la población son similares. En Venezuela, Villasmil (2019) en su investigación sobre Ansiedad y estrategias de afrontamiento en colaboradores de una empresa, determinó que la mayoría utilizó las estrategias de afrontamiento centradas en el problema.

En cuanto a la correlación entre depresión y los estilos de afrontamiento enfocado a las emociones, se encontró que existe correlación baja e inversa entre ambas variables. Este resultado coincide con el obtenido por More (2018), quien, en su estudio sobre Depresión y estilos de afrontamiento en alumnos de una escuela técnica, halló que existe una correlación inversa, moderada y altamente significativa ($r = -.680$; $p = .001$) entre la depresión y los estilos de afrontamiento centrado la emoción. La similitud de los resultados puede deberse a las características de la población y al uso de los mismos instrumentos para la recopilación de datos. Otro estudio que permite reforzar el uso de los estilos de afrontamiento enfocado en la emoción es el que realizó, Sánchez (2017), quien, en su investigación sobre las estrategias de afrontamiento al estrés usadas por el personal de una Municipalidad distrital, obtuvo como resultado que el 45% de los trabajadores utiliza con mayor frecuencia el afrontamiento Soporte Emocional (enfocado en la emoción).

Teniendo en cuenta la correlación entre el afrontamiento al estrés con las dimensiones de la variable depresión (cognitivo-afectiva y somática-vegetativa), se encontraron correlaciones altas, directas y significativas. Entre tanto, Fontenla (2017), en su estudio acerca de la “Depresión y las Estrategias de Afrontamiento al estrés” en

universitarios, encontró un resultado parecido, evidenciando que existe una “relación muy significativa, inversa y media débil” entre las dos variables, esto demuestra que, a mayor estilo de afrontamiento al estrés, la depresión de los alumnos es menor. Esto quiere decir que, pese a que en ambos estudios las poblaciones son diferentes, encontramos algunas similitudes en cuanto a su comportamiento.

En nuestra investigación y teniendo en cuenta el sexo se logra observar que la correlación entre las escalas cognitivo-afectiva y somato-vegetativa de la depresión es baja y significativa en ambos sexos. Así mismo, solamente para el sexo femenino, se halló una correlación baja, significativa e inversa entre las escalas cognitivo-afectiva y la escala centrada en la emoción; así como en las escalas somática vegetativa y la escala centrada en la emoción. Este resultado estaría relacionado con el hecho de que las mujeres tienden a ser más sensibles a su entorno y reaccionan de manera más emotiva que los hombres, ambos no perciben ni gestionan sus emociones de la misma manera, aunque la realidad sea la misma. Mendoza y Panta (2021), en su investigación sobre “Estrés laboral y las estrategias de afrontamiento que utiliza el personal de enfermería” y teniendo en cuenta el sexo se determinó que las mujeres utilizaron principalmente estrategias centradas en la emoción con un 26% mientras que los hombres utilizaron estrategias centradas en problemas con un 36%. Teniendo en cuenta una población de procedencia extranjera, Gallego et.al. (2017) realizaron un estudio en Colombia para determinar la relación entre el estrés y las estrategias de afrontamiento utilizadas por las(os) enfermeros en un hospital. Los resultados según el sexo y las estrategias de afrontamiento, se determinó que el 45% de los hombres utilizan estrategias de afrontamiento centradas en el problema, mientras que el 55% de las mujeres utiliza estrategias de afrontamiento centradas en las emociones. Sin embargo, Ospina (2016), hizo una investigación cuyo propósito fue comparar síntomas

y grados de estrés, así como las estrategias de afrontamiento adoptadas por los alumnos de una institución en formación militar y académica, y encontró que no existe diferencias significativas para ambos sexos en cuanto a los modos de afrontamiento.

Finalmente, los resultados basados de acuerdo a la edad (adulto joven y adulto), solo se encontró correlación entre las escalas cognitivo afectivo y la escala somato - vegetativa mientras que en las dimensiones de la variable afrontamiento no hay correlación. En cambio Lévano (2018), en su investigación sobre Afrontamiento al estrés del personal militar (todos hombres), cuyas edades oscilan entre 18 y 25 años, de diferentes unidades hospitalarias, se halló que, existen diferencias significativas en ciertas estrategias de afrontamiento según la edad, el nivel educativo, lugar de nacimiento y área de servicio; es decir, mientras que en nuestra investigación no se encontraron correlaciones para esta variable, Lévano si encontró diferencias significativas y no solamente teniendo en cuenta la edad sino también otras variables sociodemográficas que serían importantes estudiar en futuras investigaciones. Esta diferencia puede deberse al rango de edad, ya que nuestro rango de edad es mayor de 25 años, y como se sabe en las diferentes etapas de la vida el afrontamiento varía; por lo que, no es lo mismo decir que una persona de 18 años afronta las situaciones de la misma manera que una persona de 40.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

De acuerdo a los resultados se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Se determinó que no existe correlación significativa entre la Depresión y el Afrontamiento al estrés en los trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz.
2. Se concluye que no existe correlación entre la variable depresión y el estilo de afrontamiento enfocado en el problema en los trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz.
3. Se concluye que existe una correlación baja e inversa entre la variable depresión y el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción en los trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz.

4. Se concluye que existe correlación alta y positiva entre la variable afrontamiento al estrés y la dimensión cognitiva - afectiva de la depresión en los trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz.
5. Se concluye que existe correlación alta y positiva entre la variable afrontamiento al estrés y la dimensión somato-vegetativa de la depresión en los trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz.
6. Se concluye que la correlación entre la escala cognitivo-afectiva y la somato-vegetativa es baja y significativa en ambos sexos, mientras que en la correlación entre la escala cognitivo-afectiva con la escala centrada en la emoción es significativa e inversa solo en el sexo femenino. Por otro lado, la correlación entre la escala somática vegetativa y la escala centrada en la emoción es baja e inversa en el sexo femenino en los trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz.
7. Se concluye que solo existe correlación en función a la edad adulto joven y adulto en las escalas cognitivo afectivo y la escala somato -vegetativa mientras que en las dimensiones de la variable afrontamiento no hay correlación en los trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz.

5.2 Recomendaciones

Las recomendaciones del presente estudio estarán dirigidos al alcalde de la municipalidad provincial de Pataz, las cuales son:

Las recomendaciones del presente estudio estarán dirigidos al alcalde de la municipalidad provincial de Patate, las cuales son:

1. Tomar medidas preventivas para hacer frente al estrés y alentar a los trabajadores a utilizar dichas estrategias al momento de vivir alguna situación problemática, además de brindar charlas sobre técnicas de relajación, fomentar las actividades físicas, a fin de que la persona pueda combatir con las situaciones estresantes y así evitar que se desencadene un comportamiento de estrés y /o depresivo.
2. Se recomienda programar adecuadamente los horarios de trabajo, exigencias y responsabilidades de modo que no que generen estrés en el colaborador. Brindar un ambiente físico adecuado.
3. Se recomienda brindar oportunidades de interacción, toma de decisiones, apoyo psicológico y farmacéutico, es decir que exista un área que verdaderamente se ocupe de sus necesidades y el colaborador se sienta tranquilo y pueda ser más productivo.

REFERENCIAS

- Añasco, S y Moran L (2017). *Prevalencia y factores de riesgo de depresión en estudiantes de medicina de primero a octavo semestre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en los meses de agosto y septiembre del 2017*". (Tesis para obtener título de doctor en Medicina y cirugía). Pontificia Universidad Católica de Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/13909>
- Barra, E. (2003). *Psicología de la salud*. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo Ltda.
- Beck, A. T; Rush, A. J.; Shaw, B. E., y Emery, E. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: DDB. (Publicación original: 1979.)
- Belloch, A., Sandin, B., & Ramos, F, (2008), *Manual de Psicopatología*, Madrid, España: Mc Graw Hill.
- Belloch, A., Sandin, B., & Ramos, F, (2009), *Manual de Psicopatología*, Madrid, Volumen II. España: Mc Graw Hill.
- Byrne, D. (1964). The repression-sensitization as a dimension of personality. En B. A. Maher (Ed.), *Progress in experimental personality research* (vol. I, pp. 169-220). Nueva York: Academic Press.
- Caldera Montes, J. F., & Pulido Castro, B. E. (2007). Niveles de estrés y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de Psicología del Centro Universitario de Los Altos. *Revista de Educación y Desarrollo* (7), 77-82.
- Carver, C.H.; Scheier, M. y Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267 -283.
- Cutipé et al., (2020). *Plan de salud mental Perú, 2020 - 2021 (En el contexto covid-19)*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>

- Fernández-Abascal, E.G. (1997). Estilos y Estrategias de Afrontamiento. En E.G. Fernández-Abascal, F. Palmero, M. Chóliz y F. Martínez (Eds.), Cuaderno de Prácticas de Motivación y Emoción. Madrid: Pirámide.
- Ferster, C. B. (1973). A functional analysis of depression. *American Psychologist*, 28, 857-870.
- Flores (2019). *Estilos de afrontamiento y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana*. (Trabajo de investigación para optar el grado de Bachiller en Psicología). Recuperada de <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5372>
- Fontenla, N (2017). *Depresión y Estrategias de Afrontamiento al estrés en estudiantes de una universidad nacional del distrito de Nuevo Chimbote*. (Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología). Recuperada de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/403>
- Friedman, E. S. y Thase, M.E. (1995). Trastornos del estado de ánimo. En V. Caballo, G. Buela y J.A. Carrobles (dirs.), Manual de psicopatología y trastornos psiquiátricos, vol. 1 (pp.619-681). Madrid: Siglo XXI.
- Gallego, LT., López, DU, Piñeres, JM., Rativa, YN. y Téllez, YA. (2017). El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia. *Revista de psicología*, 16(2), 1 - 16.
- García-Herrera, J. y Noguera, E. (2013). *Guía de Autoayuda para la depresión y los Trastornos de Ansiedad*, Sevilla, España: Servicio Andaluz de Salud.
- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto (2014). *La depresión: Información para pacientes, familiares y allegados*. España: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia, avalia-t. Conselleria de Sanidade y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

- Guerrero, S (2014). “Depresión en mujeres de 35 a 50 años (estudio realizado en centros de atención a la mujer, en la ciudad de Retalhuleu). (Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología). Recuperada de <http://biblio3.url.edu.gt/>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*, México DF, México: Mc Graw Hill.
- Hernández, E., Cerezo, S. y López, M. (2007). Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Rev Enfermería Inst Mex Seguro Soc*, 15 (3): 161-166. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2007/eim073h.pdf>
- Kohlmann, C. W. (1993). Development of the repression-sensitization construct: With special reference to the discrepancy between subjective and physiological stress reactions. En H. Hentschel, G. Smith, W. Ehlers y J. G. Draguns (Eds.), *The concept of defense mechanisms in contemporary psychology* (pp.184-204). Nueva York: Springer Verlag
- Korman, P. y Sarudiansky, M. (2011). Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*. vol. 15, núm. 1, 2011, pp. 119-145. <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630257005.pdf>
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Nueva York: Springer Publishing Company.
- Lévano (2018). *Afrontamiento al estrés en el personal militar de diferentes unidades hospitalarias del Hospital Militar Central del Perú “Crl. Luis Arias Schreiber*. (Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología). Recuperada de <http://repositorio.unfv.edu.pe/>

- Levine, S.; Weinberg, J., y Ursin, H. (1978). Definition of the coping process and statement of the problem. En H. Ursin, E. Baade y S. Levine (Eds.), *Psychobiology of stress: A study of coping man*. Nueva York: Academic Press.
- Miller, S. (1987). Monitoring and blunting: Validation of a questionnaire to assess styles of information-seeking under threat. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 345-353.
- Mendoza, M y Panta, J (2021). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento utilizadas por los profesionales de enfermería de dos centros de salud de la ciudad de Cajamarca – 2020. (Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología). Recuperada de <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1665>
- More, W (2018). *Depresión y estilos de afrontamiento de los alumnos del 1er año de la escuela técnica superior de la PNP – La Unión – Piura*. (Tesis para obtener el título de licenciado en Psicología). Recuperado de: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/8163>.
- Moreno, P.; Blanco, C. (2004). *Cómo superar la depresión*. España. Edit. Arguval.
- Organización mundial de la salud (2017)
- Organización mundial de la salud (2018)
- Organización mundial de la salud (2020)
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=1926&lang=es

- Ospina, A (2016). *Síntomas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar: análisis comparativo*. (Tesis para obtener grado de maestría en Psicología). Recuperada de <https://repository.ucatolica.edu.co/>
- Ramírez, T. (1997). *Cómo hacer un proyecto de investigación*. Caracas, Venezuela: Panapo.
- Rodríguez, A. y Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*. (82), pp. 1-26. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
- Saavedra, J (2018). *Estrategias de Afrontamiento y Depresión en mujeres con aborto en Hospitales de la ciudad de Trujillo*. (Tesis para obtener el título de Licenciatura). Universidad Cesar Vallejo. Recuperada de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/24761>
- Sánchez, F. (2017). *Estrategias de afrontamiento al estrés en trabajadores de una municipalidad distrital*. (Tesis para optar el título profesional de licenciado en psicología). Universidad Científica del Perú. Recuperada de <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/204>
- Sandin, B. (1995). El Estrés. En Belloch, Sandin y Ramos (Eds.), *Manual de Psicopatología: Vol. 2*. (pp. 3-49). Madrid: Mc Graw-Hill.
- Silva, L (2014). *Incidencia de depresión en trabajadores administrativos de la facultad de medicina y local central de la Universidad Nacional de Trujillo*. (Tesis para obtener grado de Bachiller en Medicina). Universidad Nacional de Trujillo. Recuperada de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/384>
- Sobrado, F (2017). *Factores de depresión y de autoestima en mujeres víctimas de violencia familiar asistidas en un Centro de Emergencia Mujer de la provincia de*

Huánuco (Tesis para obtener el grado de Maestría en Psicología). Universidad Nacional Hermilio Valdizán - Huánuco. Recuperado de <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/1706>

Terrones, F. (2019). *Ansiedad y estilos de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia del distrito de Matara, 2019* (Tesis para obtener Título de Licenciatura en Psicología). Universidad Privada del Norte. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11537/21084>

Valentín (2018). *Indicadores de depresión y violencia familiar en mujeres del Programa Vaso de Leche de Sapallanga, 2017*. (Tesis para obtener grado de Licenciada en Psicología). Recuperada de <http://repositorio.continental.edu.pe>

Vázquez, F., Muñoz, R. y Becoña, E. (2000). Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo XX. *Psicología Conductual*, 8 (3) 417-449. Recuperado de www.psicologiaconductual.com/PDFespañol/2000/art02.3.08.pdf

Hernández, E., Cerezo, S. y López, M. (2007). Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 15 (3): 161-166. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073h.pdf>

Villasmil, J. (2019). *Ansiedad y estrategias de afrontamiento en trabajadores petroleros*. *Revista Enfoques*, 3(11), 217–234. <https://doi.org/10.33996/revistaenfoques.v3i11.67>

Zarragoitía, I. (2011). *Depresión, generalidades y particularidades*. La Habana, Cuba: Ciencias Médicas.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“DEPRESIÓN Y AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN TRABAJADORES DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PATAZ - LA LIBERTAD”				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLÓGICO
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la depresión y el afrontamiento al estrés en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre la depresión y los estilos de afrontamiento enfocados en el problema en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la depresión y los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el afrontamiento al estrés</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Identificar qué relación existe entre la depresión y el afrontamiento al estrés en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Describir la depresión en los trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz 2020.</p> <p>Describir los estilos de afrontamiento al estrés en los trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz 2020.</p> <p>Identificar qué relación existe entre la depresión y los estilos de afrontamiento enfocados en el problema en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz.</p> <p>Identificar qué relación existe entre la depresión y los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe una correlación directa y significativa entre la depresión y el afrontamiento al estrés en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe una correlación positiva y significativa entre la depresión y los estilos de afrontamiento enfocados en el problema en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz.</p> <p>Existe una correlación positiva y significativa entre la depresión y los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz.</p> <p>Existe una correlación positiva y significativa entre el afrontamiento al estrés y la dimensión cognitivo-afectiva de la depresión en</p>	<p>Variable de Investigación</p> <p>1. Depresión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dimensión cognitivo-afectiva. - Dimensión somato-vegetativa. <p>2. Afrontamiento al estrés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estilos de afrontamiento centrado en el problema. - Estilos de afrontamiento 	<p>Tipo y Diseño de la Investigación</p> <p>Tipo correlacional – transversal. Con un diseño no experimental.</p> <p>Población y Muestra</p> <p>Población: 135 trabajadores de la municipalidad provincial de Pataz.</p> <p>Muestra: 135 trabajadores de la</p>

<p>y la dimensión cognitivo-afectiva de la depresión en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz?</p> <p>¿Qué relación existe entre el afrontamiento al estrés y la dimensión somato-vegetativa de la depresión en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las dimensiones de la depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función al sexo en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las dimensiones de la Depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función a la edad en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz?</p>	<p>Determinar qué relación existe entre el afrontamiento al estrés y la dimensión cognitivo-afectiva de la depresión en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz.</p> <p>Determinar qué relación existe entre el afrontamiento al estrés y la dimensión somato-vegetativa de la depresión en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz</p> <p>Establecer qué relación existe entre las dimensiones de la depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función al sexo en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz</p> <p>Establecer qué relación existe entre las dimensiones de la depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función a la edad en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz</p> <p>Establecer la validez y la confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck “BDI” (1996), para los trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz</p> <p>Determinar la validez y la confiabilidad del cuestionario de modos de Afrontamiento al estrés “COPE”, para los trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz.</p>	<p>trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz.</p> <p>Existe una correlación positiva y significativa entre el afrontamiento al estrés y la dimensión somato-vegetativa de la depresión en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz</p> <p>Existe una correlación positiva y significativa entre las dimensiones de la Depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función al sexo en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz</p> <p>Existe una correlación positiva y significativa entre las dimensiones de la Depresión y las dimensiones del afrontamiento al estrés en función a la edad en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Pataz</p>	<p>centrado en la emoción.</p> <p>- Otros estilos de afrontamiento.</p>	<p>municipalidad provincial de Pataz.</p>
--	---	---	---	---

Anexo 2: Matriz de operacionalización de las variables

Variable 1: Depresión

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Escala cognitiva-afectiva	<ul style="list-style-type: none"> - Estado de ánimo (tristeza) - Pesimismo - Fracaso - Descontento - Sentimientos de culpa - Necesidad de castigo - Odio a sí mismo - Autoacusaciones - Impulsos suicidas - Llanto - Irritabilidad - Aislamiento social - Incapacidad de decisión - Imagen corporal - Incapacidad para el trabajo 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Mínimo - Leve - Moderado - Grave
Escala somática-vegetativa.	<ul style="list-style-type: none"> - Trastornos de sueño - Fatigabilidad - Pérdida del apetito - Pérdida de peso - Hipocondría - Pérdida de libido 		

Variable 2: Afrontamiento al estrés

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala valorativa
Estilos de afrontamiento Centrado en el problema	<ul style="list-style-type: none"> -Afrontamiento activo. -Planificación de actividades. -La supresión de otras actividades. -La postergación del afrontamiento. -La búsqueda de apoyo social. 	1, 2, 3, 4, 5, 14, 15,16, 17, 18,27, 28, 29, 30, 31, 40, 41, 42, 43, 44	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Alta - Media - Baja
Estilos de afrontamiento Centrado en la emoción	<ul style="list-style-type: none"> -La búsqueda de soporte emocional. -Reinterpretación positiva y desarrollo personal. -La aceptación. -Acudir a la religión. -Análisis de las emociones. 	6, 7, 8, 9,10, 19, 20, 21, 22, 23, 32, 33, 34 ,35, 36, 45, 46, 47, 48, 49		
Otros estilos de afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> -Negación. -Conductas inadecuadas. -Distracción. 	11, 12,13, 24, 25, 26, 37, 38, 39, 50, 51, 52		

Anexo 3. Instrumentos

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK- II

(Beck, A. 1996)

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Estado Civil: _____

Grado de instrucción: _____

Fecha:

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor sus sentimientos durante la ÚLTIMA SEMANA, INCLUIDO EL DIA DE HOY. Rodee con un círculo el número que está a la izquierda de la afirmación que haya elegido. Si dentro de un mismo grupo hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márquela también. Asegúrese de haber leído todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de hacer la elección.

1. 0 no me siento triste.
 1 Me siento triste.
 2 Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
 3 Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.

2. 0 No me siento especialmente desanimado de cara al futuro.
 1 Me siento desanimado de cara al futuro.
 2 Siento que no hay nada por lo que luchar.
 3 El futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

3. 0 No me siento como un fracasado.
 1 He fracasado más que la mayoría de las personas.
 2 Cuando miro hacia atrás, lo único que veo es un fracaso tras otro.
 3 Soy un fracaso total como persona.

4. 0 Las cosas me satisfacen tanto como antes.
 1 No disfruto de las cosas tanto como antes.
 2 Ya no tengo ninguna satisfacción de las cosas.
 3 Estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo.

5. 0 No me siento especialmente culpable.
 1 Me siento culpable en bastantes ocasiones.
 2 Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
 3 Me siento culpable constantemente.

6. 0 No creo que esté siendo castigado.
 1 Siento que quizá esté siendo castigado.
 2 Espero ser castigado.
 3 Siento que estoy siendo castigado.

7. 0 No estoy descontento de mí mismo.
 1 Estoy descontento de mí mismo.
 2 Estoy a disgusto conmigo mismo.
 3 Me detesto.

8. 0 No me considero peor que cualquier otro.
 1 Me autocrítico por mi debilidad o por mis errores.
 2 Continúa me culpo por mis faltas.
 3 Me culpo por todo lo malo que sucede.

9. 0 No tengo ningún pensamiento de suicidio.
 1 A veces pienso en suicidarme, pero no lo haré.
 2 Desearía poner fin a mi vida.
 3 Me suicidaría si tuviese oportunidad.

10. 0 No lloro más de lo normal.
 1 Ahora lloro más que antes.
 2 Lloro continuamente.
 3 No puedo dejar de llorar, aunque me lo proponga.

11. 0 No estoy especialmente irritado.

- 1 Me molesto o irrito más fácilmente que antes.
 2 Me siento irritado continuamente.
 3 Ahora no me irritan en absoluto cosas que antes me molestaban.
12. 0 No he perdido el interés por los demás.
 1 Estoy menos interesado en los demás que antes.
 2 He perdido gran parte del interés por los demás.
 3 He perdido todo interés por los demás.
13. 0 Tomo mis propias decisiones igual que antes.
 1 Evito tomar decisiones más que antes.
 2 Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
 3 Me es imposible tomar decisiones.
14. 0 No creo tener peor aspecto que antes.
 1 Estoy preocupado porque parezco envejecido y poco atractivo.
 2 Noto cambios constantes en mi aspecto físico que me hacen parecer poco atractivo.
 3 Creo que tengo un aspecto horrible.
15. 0 Trabajo igual que antes.
 1 Me cuesta más esfuerzo de lo habitual comenzar a hacer algo.
 2 Tengo que obligarme a mí mismo para hacer algo.
 3 Soy incapaz de llevar a cabo ninguna tarea.
16. 0 Duermo tan bien como siempre.
 1 No duermo tan bien como antes.
 2 Me despierto 1 – 2 horas antes de lo habitual y me cuesta volverme a dormir.
 3 Me despierto varias horas antes de lo habitual y ya no puedo volverme a dormir.
17. 0 No me siento más cansado de lo normal.
 1 Me canso más que antes.
 2 Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
 3 Estoy demasiado cansado para hacer nada.
18. 0 Mi apetito no ha disminuido.
 1 No tengo tan buen apetito como antes.
 2 Ahora tengo mucho menos apetito.
 3 He perdido completamente el apetito.
19. 0 No he perdido peso últimamente.
 1 He perdido más de 2 kilos intencionadamente
 2 He perdido más de 4 kilos.
 3 He perdido más de 7 kilos.
- Estoy tratando de perder peso
 comiendo menos.
- Si..... No.....
20. 0 No estoy preocupado por mi salud.
 1 Me preocupan los problemas físicos como dolores, etc.; el malestar de estómago o la gripe.
 2 Me preocupan las enfermedades y me resulta difícil pensar en otras cosas.
 3 Estoy tan preocupado por las enfermedades que soy incapaz de pensar en otras cosas.
21. 0 No he observado ningún cambio en mi interés por el sexo.
 1 La relación sexual me atrae menos que antes.
 2 Estoy mucho menos interesado por el sexo que antes.
 3 He perdido totalmente el interés sexual.

Puntuación Total:

CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS FORMA DISPOSICIONAL (COPE)

Instrucciones

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

NUNCA (NO)
SIEMPRE (SI)

1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema
2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema
3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema
4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.
5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron
6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos
7. Busco algo bueno de lo que está pasando.
8. Aprendo a convivir con el problema.
9. Busco la ayuda de Dios.
10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones
11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.
12. Dejo de lado mis metas
13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente
14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema
15. Elaboro un plan de acción
16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades
17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita
18. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema
19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares
20. Trato de ver el problema en forma positiva
21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado
22. Deposito mi confianza en Dios
23. Libero mis emociones
24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.
25. Dejo de perseguir mis metas
26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema
27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse
28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema
29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema
30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.
31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema
32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.
33. Aprendo algo de la experiencia
34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido
35. Trato de encontrar consuelo en mi religión
36. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros
37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema
38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado
39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema
40. Actúo directamente para controlar el problema
41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema
42. Trato de que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema
43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto
44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema
45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.
46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia
47. Acepto que el problema ha sucedido
48. Rezo más de lo usual
49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema
50. Me digo a mí mismo: "Esto no es real"
51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema
52. Duermo más de lo usual.

ANALISIS DE FIABILIDAD DEL INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK

- **Escala afectiva – cognitiva**

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.762	0.779	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ítem 1	4,39	16,791	,428	,355	,743
ítem 2	4,63	16,936	,427	,518	,743
ítem 3	4,66	17,525	,388	,458	,748
ítem 4	4,39	16,283	,510	,348	,735
ítem 5	4,36	16,067	,428	,340	,743
ítem 6	4,47	17,415	,271	,147	,759
ítem 7	4,73	17,842	,507	,401	,746
ítem 8	4,55	16,503	,486	,362	,737
ítem 9	4,63	18,414	,237	,207	,759
ítem 10	4,64	17,725	,326	,295	,753
ítem 11	4,11	16,786	,225	,200	,774
ítem 12	4,50	17,013	,401	,283	,746
ítem 13	4,55	17,145	,375	,262	,748
ítem 14	4,71	18,147	,292	,271	,755
ítem 15	4,42	17,291	,382	,281	,748

- **Escala somática – vegetativa**

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach basada en elementos		
Alfa de Cronbach	estandarizados	N de elementos
0.629	0, 637	5

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ítem 16	1,61	2,194	,444	,248	,543
ítem 17	1,64	2,397	,440	,243	,545
ítem 18	1,99	2,963	,395	,171	,586
ítem 19	1,91	2,798	,268	,101	,629
ítem 20	1,50	2,446	,408	,181	,562

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO AL

ESTRÉS – COPE

- Escala centrada en el Problema

Estadísticas de fiabilidad				
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	de Cronbach en elementos	N de elementos	de elementos
0.684	0.691		15	

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ítem 2	8.57	6.411	0.391	0.654
ítem 3	8.96	6.804	0.302	0.668
ítem 5	8.41	6.988	0.202	0.680
ítem 14	8.45	6.719	0.304	0.667
ítem 15	8.51	6.505	0.370	0.658
ítem 16	8.89	6.609	0.348	0.661
ítem 18	8.34	6.824	0.340	0.664
ítem 27	8.44	6.878	0.238	0.676
ítem 28	8.78	6.770	0.241	0.677
ítem 29	9.00	6.777	0.354	0.662
ítem 31	8.42	6.945	0.217	0.678
ítem 40	8.35	6.782	0.351	0.662
ítem 41	8.26	7.077	0.320	0.669
ítem 42	8.38	6.969	0.228	0.676
ítem 44	8.69	6.787	0.224	0.679

- **Escala centrada en la emoción**

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.647	0.690	6

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ítem 9	2.71	1.829	0.465	0.668	0.596
ítem 22	2.71	1.829	0.465	0.668	0.596
ítem 23	3.23	1.512	0.389	0.302	0.603
ítem 35	2.94	1.627	0.334	0.290	0.623
ítem 37	3.23	1.489	0.409	0.329	0.594
ítem 48	3.38	1.637	0.348	0.208	0.616

- **Otros estilos de afrontamiento**

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,651	8

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ítem 11	1,54	2,396	,268	,638
ítem 12	1,61	2,487	,313	,631
ítem 24	1,27	2,021	,387	,610
ítem 25	1,60	2,420	,360	,621
ítem 37	1,27	1,992	,409	,602
ítem 39	1,45	2,198	,348	,619
ítem 51	1,50	2,238	,362	,615
ítem 52	1,52	2,282	,346	,619

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... acepto
participar libre y voluntariamente en el Proyecto de Investigación realizada por la
Bachiller en Psicología: Katherine Milagros Ponte Narro con la aprobación de la
Municipalidad Provincial de Pataz.

Entiendo que el propósito de la investigación es conocer la relación entre la Depresión y
los estilos de afrontamiento al estrés habiéndome explicado que llenaré cuestionarios
acerca de los temas ya mencionados. También se me ha mencionado que las respuestas
del cuestionario son de carácter confidencial y que nadie tendrá acceso a ellas ni a mis
datos personales. Además, se me explicó que los resultados de la investigación serán
presentados de manera grupal, no individual, por lo que no se mencionarán mis datos ni
mis respuestas, en ningún momento.

Por tal razón, después de haber leído y entendido este consentimiento informado, presto
libremente mi conformidad para participar en la investigación.

Firma del participante

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

CARGO



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Tayabamba 26 de agosto de 2019

OFICIO N° 01-2019-MPP-T-/KMPN

SEÑOR : Prof. Omar Armando Iparraguirre Espinoza
Alcalde de la Municipalidad Provincial de Pataz – Tayabamba

ASUNTO : Solicito Permiso para aplicación de Test Psicológicos en la Gerencia de Servicios Municipales y Medio Ambiente de la MPP-T a fines de realizar una tesis de Titulación en Psicología.

De mi especial consideración.

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo. Yo **Katherine Milagros Ponte Narro** identificada con DNI 70017616 Bachiller en Psicología de la Universidad Norbet Wiener. Solicito permiso para aplicar Test Psicológicos en la Gerencia de Servicios Municipales y Medio Ambiente de la MPP-T por un periodo de 15. Para ello he programado realizar estas actividades y de esa manera concluir con mi investigación y posterior tesis.

Por lo expuesto anteriormente, suplico acceder a mi petición derivando al área correspondiente.

Me suscribo de usted, reiterándole las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

Bach. Katherine Milagros Ponte Narro
DNI 70017616

Municipalidad Provincial de Pataz - Tayabamba
TRAMITE DOCUMENTARIO
N° Recepcion 4570 Folios N° 02
Fecha: 26/08/19 Hora: 03:41
Asunto: _____
Firma: _____



MUNICIPALIDAD
PROVINCIAL DE
PATAZ

REGIÓN LA LIBERTAD - PERÚ
RUC: 20226962892

“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”

CONSTANCIA

El Gerente de Servicios Municipales y Medio Ambiente de la MPP-T, deja constancia que la Srta.:

PONTE NARRO KATHERINE MILAGROS

Ha realizado satisfactoriamente la aplicación de los Instrumentos Psicológicos, en el área de la Gerencia de Servicios Municipales y Medio Ambiente de la Municipalidad Provincial de Pataz - Tayabamba, por un periodo de dos semanas, a partir del 26 de Agosto hasta el 10 de Setiembre del 2019. Demostrando **RESPONSABILIDAD** y **PUNTUALIDAD** en sus labores.

Se expide la presente para trámites académicos correspondientes.

Tayabamba, 10 de septiembre de 2019



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PATAZ
Dr. Mauro Cruzado Viera
GERENTE DE SERVICIOS MUNICIPALES
Y MEDIO AMBIENTE

Anexo 8: Informe del asesor de turnitin