

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN**

CARRERA DE PSICOLOGÍA



TESIS DE GRADO

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR
PSICOLÓGICO PRESENTES EN ESTUDIANTES DE
PRIMER AÑO PARALELO “C” DE PSICOLOGÍA
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19**

POR: JOSE LUIS MAMANI HUANCA

TUTOR: MSc. MARCO ANTONIO SALAZAR MONTECINOS

**LA PAZ - BOLIVIA
Abril 2023**

RESUMEN

Las estrategias de afrontamiento son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que son cambiantes en los seres humanos que se activan para manejar las demandas específicas externas y internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes, como también el Bienestar psicológico son un esfuerzo para que el ser humano se perfeccione y cumpla con su potencial, lo cual tiene que ver con tener un propósito de vida que ayude a darle significado.

La presente tesis muestra la relación entre las estrategias de afrontamiento y el Bienestar psicológico de los estudiantes de la materia de psicoestadística paralelo “C”.

Se asume el tipo de estudio correlacional. El diseño de la investigación es no experimental de tipo transversal. La muestra es de carácter no probabilístico de muestreo por conveniencia; para el acopio de información se utilizó el Inventario de Estrategias de Afrontamiento y la Escala de Bienestar Psicológico.

Según los resultados logrados, entre las estrategias de afrontamiento y el Bienestar psicológico de los estudiantes hay una correlación positiva moderada, es decir “Cuanto mejor son las estrategias de afrontamiento, mayor es el bienestar psicológico”.

Por otro lado se muestra un nivel bajo y medio en las estrategias manejo centrada en la emoción mostrando poco manejo de estas mismas.

Como también se determinó que la población estudiada tiene un grado de Bienestar Psicológico alto, por tanto los estudiantes muestran un grado elevado de propósito en su vida a seguir esforzándose cada día, a hacer sacrificios e implementar hábitos y así alcanzar las metas propuestas.

DIDICATORIA

A Dios por ayudarme e iluminarme, a mi familia en especial a mis padres por haberme brindado su apoyo incondicional en todo momento, a todos mis hermanos por estar con migo e impulsarme en el desarrollo de tesis de grado.

AGRADECIMIENTO

Mi más profundo agradecimiento a todas aquellas personas que me colaboraron en la conclusión de mi tesis de grado.

Primero agradecer a Dios por haberme brindado la oportunidad de ser parte de este mundo y por darme fuerzas y sabiduría para seguir luchando.

A M. Sc Lic. Marco Antonio Salazar, un docente objetivo, muy profesional a quien le agradezco, respeto y admiro por su participación en las revisiones de este trabajo habiéndome guiado corregido y orientado.

A todos los docentes y amigos que conocí en este camino de mi formación que fueron indispensables.

A mi familia por su paciencia y apoyo.

INDICE

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	19
1.3 OBJETIVO GENERAL	19
1.4 OBJETIVO ESPECIFICO.....	19
1.5 JUSTIFICACIÓN	19
2.1 QUE ES LA COVID-19.....	22
2.1.1 SINTOMAS DEL COVID-19	22
2.2 PANDEMIA	23
2.3 IMPACTO DE LA PANDEMIA	24
2.4 MEDIDAD DE PROTECCIÓN ANTE LA PANDEMIA.....	25
2.5 PRIMERAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN BOLIVIA.....	26
2.6 MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN LA UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES	27
2.7 CASOS DE CORONAVIRUS EN BOLIVIA	28
2.8 TASA DE LETALIDAD EN BOLIVIA	28
2.9 TASA DE MORTALIDAD EN BOLIVIA.....	29
2.10 QUE ES SALUD MENTAL	29
2.11 ESTRÉS.....	31
2.12 AFRONTAMIENTO.....	31
2.12.1 MANEJO ADECUADO CENTRADO EN EL PROBLEMA	32
2.12.1.1 RESOLUCION DE PROBLEMA	32
2.12.1.2 RESTRUCTURACION COGNITIVA.....	33
2.12.2 MANEJO ADECUADO CENTRADO EN LA EMOCION.....	33
2.12.2.1 APOYO SOCIAL	33
2.12.2.2 EXPRESIÓN EMOCIONAL.....	34
2.12.3 MANEJO INADECUADO CENTRADO EN EL PROBLEMA	34
2.12.3.1 EVITACION DE PROBLEMA.....	34
2.12.3.2 PENSAMIENTO DESIDERATIVO	34

2.12.4 MANEJO INADECUADO CENTRADO EN LA EMOCIÓN.....	34
2.12.4.1 RETIRADA SOCIAL.....	35
2.12.4.2 AUTOCRITICA.....	35
2.13 BIENESTAR	35
2.14 MODELO MULTIDIMENCIONAL DEL BINESTAR PSICOLÓGICO.....	37
2.14.1 LA AUTO-ACEPTACIÓN	37
2.14.2 RELACIONES POSITIVAS	37
2.14.3 DOMINIO DEL ENTORNO.....	38
2.14.4 AUTONOMIA.....	38
2.14.5 PROPÓSITO EN LA VIDA	38
2.14.6 CRECIMIENTO PERSONAL	39
CAPÍTULO III	40
METODOLOGÍA.....	40
3.1 METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	40
3.5 VARIABLES.....	41
3.6 DEFINICIÓN CONCEPTUAL.....	41
3.6.1 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO.....	41
3.6.2 BIENESTAR PSICOLÓGICO	41
3.7 OPERALIZACION DE VARIABLES	42
3.8 POBLACIÓN	44
3.10 TÉCNICAS.....	44
3. 11 INSTRUMENTO.....	45
3.11.1 INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO.....	45
3.11.2 BIENESTAR PSICOLÓGICO	45
3.12 ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	46
3.13 PROCEDIMIENTO.....	46
3.13.1 PRIMERA FASE.....	47
3.13.2 SEGUNDA FASE	47
3.13.3 TERCERA FASE	47
3.13.4 CUARTA FASE.....	47

3.13.5 QUINTA FASE	47
CAPÍTULO IV	48
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	48
4.1 DATOS SOCIODEMOGRAFICOS	48
4.1.1 EDAD DE LAS Y LOS PARTICIPANTES	49
4.1.2 GENERO	50
4.1.3 CIUDAD DE PROCEDENCIA.....	51
4.2 ANALISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS DEL INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO.....	52
4.2.1 RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS.....	52
4.2.2 RESTRUCTURACIÓN COGNITIVA.....	53
4.2.3 APOYO SOCIAL	54
4.2.4 EXPRESIÓN EMOCIONAL	55
4.2.5 EVITACIÓN DEL PROBLEMA	56
4.2.6 PENSAMIENTO DESIDERATIVO	57
4.2.7 RETRAIDA SOCIAL.....	58
4.2.8 AUTOCRITICA	59
4.3 ANALISIS DE CONSISTENCIA INTERNA DEL INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO.....	61
4.3.1 CONSISTENCIA INTERNA DEL CUESTIONARIO EN GENERAL.....	61
4.4 DISTRIBUCIÓN DE LA MEDIA CORRESPONDIENTE A ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO.....	62
4.4.1 DISTRIBUCIÓN DE LA MEDIA MANEJO ADECUADO CENTRADO EN EL PROBLEMA.....	62
4.4.2 DISTRIBUCIÓN DE LA MEDIA MANEJO ADECUADO CENTRADO EN LA EMOCIÓN	62
4.4.3 DISTRIBUCIÓN DE LA MEDIA MANEJO INADECUADO CENTRADO EN EL PROBLEMA.....	63
4.4.4 DISTRIBUCIÓN DE LA MEDIA MANEJO INADECUADO CENTRADO EN LA EMOCIÓN	63
4.5 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO SEGÚN CIUDAD DE PROCEDENCIA	64
4.5.1 RESOLUCIÓN DE PROBLEMA CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ	64

4.5.2 RESTRUCTURACIÓN COGNITIVA CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ.....	65
4.5.3 APOYO SOCIAL CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ	66
4.5.4 EXPRESIÓN EMOCIONAL CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ.....	67
4.5.5 EVITACIÓN DEL PROBLEMA CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ	68
4.5.6 PENSAMIENTO DESIDERATIVO CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ	69
4.5.7 RETRAIDA SOCIAL CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ.....	70
4.5.8 AUTOCRITICA CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ.....	71
4.6 BIENESTAR PSICOLÓGICO.....	72
4.6.1 AUTO ACEPTACIÓN	72
4.6.2 DOMINIO DEL ENTORNO.....	73
4.6.3 RELACIONES POSITIVAS	74
4.6.4 AUTONOMIA.....	75
4.6.5 CRECIMIENTO PERSONAL	76
4.6.6 PROPOSITO EN LA VIDA	77
4.6.7 GRADO DE BIENESTAR PSICOLÓGICO	78
4.7 BIENESTAR PSICOLÓGICO SEGÚN CIUDAD DE PROCEDENCIA.....	80
4.7.1 AUTO ACEPTACIÓN CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ	80
4.7.2 DOMINIO DEL ENTORNO CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ.....	81
4.7.3 RELACIONES POSITIVAS CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ	82
4.7.4 AUTONOMIA CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ.....	83
4.7.5 CRECIMIENTO PERSONAL CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ.....	84
4.7.6 PROPOSITO EN LA VIDA CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ	85
4.8 PRUEBA DE NORMALIDAD.....	86
4.8.1 PRUEBA DE NORMALIDAD BIENESTAR PSICOLÓGICO.....	86
4.8.2 PRUEBA DE NORMALIDAD ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	86
4.9 ANÁLISIS DE CORRELACIÓN DE RHO DE SPEARMAN	87
4.9.1 CORRELACIÓN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO.....	88

CAPÍTULO V	89
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	89
CONCLUSIONES	89
RECOMENDACIONES	93
BIBLIOGRAFÍA	94

INDICE DE FIGURAS

Figura 4.1 Distribución porcentual por edades	48
Figura 4.2 Distribución porcentual	49
Figura 4.3 Distribución porcentual ciudad de procedencia	50
Figura 4.4 Distribución porcentual Resolución de problema	51
Figura 4.5 Distribución porcentual Restructuración cognitiva	52
Figura 4.6 Distribución porcentual Apoyo social	53
Figura 4.7 Distribución porcentual Expresión emocional	54
Figura 4.8 Distribución porcentual Evitación del problema	55
Figura 4.9 Distribución porcentual Evitación del problema	56
Figura 4.10 Distribución porcentual Retraída social	57
Figura 4.11 Distribución porcentual Autocritica	58
Figura 4.12 Distribución porcentual Resolución de problema ciudad del alto y la paz ..	63
Figura 4.13 Distribución porcentual Restructuración cognitiva ciudad del alto y la paz	64
Figura 4.14 Distribución porcentual Apoyo social ciudad del alto y la paz	65
Figura 4.15 Distribución porcentual Expresión emocional ciudad del alto y la paz	66
Figura 4.16 Distribución porcentual Evitación del problema ciudad del alto y la paz	67
Figura 4.17 Distribución porcentual Pensamiento desiderativo ciudad del alto y la paz	68
Figura 4.18 Distribución porcentual Retraída social ciudad del alto y la paz	69
Figura 4.19 Distribución porcentual Autocritica ciudad del alto y la paz	70
Figura 4.20 Distribución porcentual Auto aceptación	71
Figura 4.21 Distribución porcentual Dominio del entorno	72
Figura 4.22 Distribución porcentual Relaciones positivas	73
Figura 4.23 Distribución porcentual Autonomía	74
Figura 4.24 Distribución porcentual Crecimiento personal	75
Figura 4.25 Distribución porcentual Propósito en la vida	76
Figura 4.26 Distribución porcentual Grado de Bienestar Psicológico	77
Figura 4.27 Distribución porcentual Auto aceptación	79

Figura 4.28 Distribución porcentual Dominio del entorno	80
Figura 4.29 Distribución porcentual Relaciones positivas	81
Figura 4.30 Distribución porcentual Autonomía	82
Figura 4.31 Distribución porcentual Crecimiento personal	83
Figura 4.32 Distribución porcentual Propósito en la vida	84

INDICE DE CUADROS

Cuadro 4.1 Edad de las y los participantes	48
Cuadro 4.2 Genero de las y los participantes	49
Cuadro 4.3 ciudad de procedencia	50
Cuadro 4.4 Resolución de problema	51
Cuadro 4.5 Restructuración cognitiva	52
Cuadro 4.6 Apoyo social	53
Cuadro 4.7 Expresión emocional	54
Cuadro 4.8 Evitación del problema	55
Cuadro 4.9 Pensamiento desiderativo	56
Cuadro 4.10 Retraída social	57
Cuadro 4.11 Autocritica	58
Cuadro 4.12 Análisis descriptivo de los resultados del inventario de estrategias de enfrentamiento	59
Cuadro 4.13 interpretación Alpha de Cronbach (a)	60
Cuadro 4.14 Alpha de Cronbach (a) general	60
Cuadro 4.16 Media Manejo adecuado centrado en el problema	61
Cuadro 4.17 Media Manejo adecuado centrado en la emoción	61
Cuadro 4.18 Media Manejo inadecuado centrado en el problema	62
Cuadro 4.19 Media Manejo inadecuado centrado en la emoción	62
Cuadro 4.20 Resolución de problema ciudad del alto y la paz	63
Cuadro 4.21 Restructuración cognitiva ciudad del alto y la paz	64
Cuadro 4.22 Apoyo social ciudad del alto y la paz	65
Cuadro 4.23 Expresión emocional ciudad del alto y la paz.....	66
Cuadro 4.24 Evitación del problema ciudad del alto y la paz	67
Cuadro 4.25 Pensamiento desiderativo ciudad del alto y la paz	68

Cuadro 4.26 Retraída social ciudad del alto y la paz.....	69
Cuadro 4.27 Autocritica ciudad del alto y la paz.....	70
Cuadro 4.28 Auto aceptación	71
Cuadro 4.29 Dominio del entorno	72
Cuadro 4.30 Relaciones positivas.....	73
Cuadro 4.31 Autonomía	74
Cuadro 4.32 Crecimiento personal	75
Cuadro 4.33 Propósito en la vida	76
Cuadro 4.34 Grado de Bienestar psicológico	77
Cuadro 4.35 Análisis descriptivo de los resultados de la escala Bienestar Psicológico ..	78
Cuadro 4.36 Alpha de Cronbach (a) general	78
Cuadro 4.37 Auto aceptación ciudad del alto y la paz	79
Cuadro 4.38 Dominio del entorno ciudad del alto y la paz	80
Cuadro 4.39 Relaciones positivas ciudad del alto y la paz.....	81
Cuadro 4.40 Autonomía ciudad del alto y la paz.....	82
Cuadro 4.41 Crecimiento personal ciudad del Alto y La Paz.....	83
Cuadro 4.42 Propósito en la vida ciudad del Alto y La Paz	84
Cuadro 4.43 Para Bienestar psicológica	85
Cuadro 4.44 Para Estrategias de Afrontamiento	85
Cuadro 4.45 Correlación estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico	87

INTRODUCCIÓN

Desde el inicio del año 2020, el mundo ha sido sacudido por el COVID-19, una pandemia que ha generado transformaciones en la sociedad actual. Estas transformaciones se relacionan con los mecanismos adoptados por cada país afectado, que van desde estrategias estrictas de confinamiento, uso de mascarillas, distanciamiento físico, cierre de actividades sociales, económicas y cierre de fronteras, luego en la misma población se va generando malestares físicos y psicológicos como ansiedad depresión y estrés. Desde el punto de vista de la psicología se considera indagar las diferentes problemáticas psicosociales que el mundo está viviendo para poder generar mecanismos de prevención a partir del conocimiento y manejo de si mismo, son aspectos de suma importancia para la vida presente y futura del ser humano.

Son varios aspectos que el ser humano está viviendo en estos tiempos, como el miedo a contagiarse de la nueva enfermedad, la pérdida de su trabajo, perdida de sus familiares cercanos, amigos provocando tensión física o emocional existiendo un desbordamiento de los recursos del individuo. Pero a su vez tiene la capacidad de afrontar estas nuevas situaciones desarrollando estrategias para manejar las demandas tanto externas como internas que son evaluadas por si mismo.

La presente investigación, estudia la relación entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios de primer año paralelo “C” de la ciudad de la paz. Dado que es necesariamente importante indagar a la población estudiantil y ver el impacto que la pandemia está produciendo ya que ellos serán los futuros profesionales de la salud mental.

Se asume el tipo de estudio correlacional. El diseño de la investigación es no experimental de tipo transversal. La muestra es de carácter no probabilístico de muestreo por conveniencia.

Con el objetivo de establecer el grado de relación entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico de los sujetos de la muestra. Se describe el estado de cada variable de estudio, el manejo adecuado como inadecuado de las estrategias de

afrontamiento, el grado de bienestar psicológico que puede ser alto o bajo tanto para varones y mujeres.

El presente trabajo, está estructurado en cinco capítulos, los cuales son:

En el primer capítulo se describe todo lo referente al problema y objetivos de la investigación, la formulación de las preguntas de investigación y los objetivos que se persiguen en esta tesis, se formula además la hipótesis de carácter relacional y la justificación.

En el capítulo dos, se hace referencia al marco teórico que muestra la información conceptual, teorías, variables de estudio y sus dimensiones. La revisión teórica contempla los trabajos realizados por Lazarus y Folkman, llegando a la medición de la variable a través de un instrumento propuesto por Cano. También los diferentes aspectos teóricos de la felicidad desde la hedónica y eudaemónica. Mostrando la diferencia de ambos.

En el capítulo tres se desarrolla el marco metodológico, determinando el tipo de investigación correlacional bivariable bajo el diseño no experimental de tipo transversal. También se describe las variables 1 y 2 de la investigación, con su respectiva definición y operacionalización.

Se determinó la población y muestra de la investigación se indica los instrumentos y técnicas utilizados para la recolección de datos y el procedimiento que sigue en todo el proceso de elaboración.

En el capítulo cuatro, se encuentra todo referente a los resultados que se obtuvo de la investigación a partir de la calificación de los instrumentos utilizados. Desde la presentación de las características generales, descripción de los resultados de las variables y las relaciones que éstas tienen.

También mostrando las tablas y gráficos acompañadas de la descripción, producto del análisis estadístico que se realizó a las estrategias de afrontamiento como al bienestar psicológico.

Por ultimo en el capítulo cinco, se dan las respectivas conclusiones y recomendaciones de esta Tesis de investigación, como también detallando la lista de referencias bibliográficas que se ha consultado.

CAPITULO I

PROBLEMA Y OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El coronavirus SARS-CoV-2 es un nuevo tipo de coronavirus que puede afectar al ser humano y que se detectó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan; el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) declaro pandemia ya que el brote epidémico afecta a más de un continente y que los casos de cada país ya no sean importados sino provocados por trasmisión comunitaria, dando un alto nivel de contagio y mortalidad.

Para disminuir esta curva se inició un periodo en el cual la circulación se vio limitada, los diferentes países comenzaron a tomar medidas hacia su población como cerrar centros culturales, actividades deportivas y académicas, como también el uso de trajes de bioseguridad el lavado de manos, Internamente se dictaron políticas de aislamiento o confinamiento social, ordenándose a la población permanecer en sus domicilios determinadas horas, días, semanas o meses.

La pandemia del COVID-19 ha generado diversas reacciones en las personas y en particular en los estudiantes, por los cambios implementados en las instituciones educativas, un estudio que se realizó en la Universidad de Nicaragua conjuntamente con la Universidad de Chile muestran que durante la cuarentena, los estudiantes expresaron haber tenido una disminución de las actividades sociales debido al régimen de cuarentena y confinamiento obligatorio, por lo que han compartido más tiempo con su familia, produciendo mayores niveles de tensión en las relaciones familiares que se evidencian en mayor frecuencia de discusiones entre los miembros de la familia (Acevedo y Amador, 2021) en otro estudio que se realizó también con estudiantes universitarios del país de México muestra durante la fase de confinamiento, prácticamente la cuarta parte de la población en estudio, independientemente de las variables sociodemográficas, presentó dolor de cabeza, sensación de falta de control y poca satisfacción con las formas de realizar sus actividades. Aproximadamente un tercio de la población refirió

sentirse agobiado, con nerviosismo, mal humor, menos activos, invirtiendo más tiempo de lo habitual al realizar las tareas cotidianas y con sentimientos de inutilidad (Gonzales, Espinosa y Ontiveros, 2020).

Bolivia identificó y confirmó los dos primeros casos de covid-19 el 10 de marzo en los departamentos de Oruro y Santa Cruz (Ministerio de Salud, 2020). A partir de la detección de los primeros casos confirmados, el gobierno central de Bolivia tomó medidas inmediatas para combatir la propagación del virus, anunció en Palacio de Gobierno la suspensión de labores escolares a nivel nacional, los vuelos desde y hacia Europa, además de un riguroso control en fronteras entre otros, como también la Universidad Mayor de San Andrés tomo como medida de prevención bajo la resolución No. 023/2020 “la suspensión de todas las actividades académicas y administrativas a partir de las 00:00 horas del día viernes 13 de marzo” (Honorable Concejo Universitario, 2020). con estas medidas se pretende, proteger a la comunidad universitaria y prevenir la propagación de la COVID-19 en los estamentos, docente y estudiantil, así como en el nivel administrativo.

Por consiguiente la Universidad comenzó a elaborar una guía de prevención de la infección por coronavirus como ser los mecanismos de transmisión, periodo de incubación, síntomas, signos, diagnóstico, tratamiento, medidas de prevención y bioseguridad; También se comenzó a implementar la resolución No. 069/2020 en donde refiere el REGLAMENTO GENERAL DE CARÁCTER TRANSITORIO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y SEMIPRESENCIALES DE LA UMSA – GESTIÓN 2020, presentado por el Arq. Jorge Sainz Cardona, Vicerrector y Presidente de la Comisión de Análisis y Adecuación de la propuesta de Reglamento de Cursos Virtuales y Semipresenciales de la UMSA. (Honorable Concejo Universitario, 2020). A su par la carrera de psicología comenzó a implementar los cursos virtuales a través de las plataformas Moodle con el fin de brindar un acceso estable y evitar la saturación de conexiones, se habilitaron 5 instancias de la plataforma, dentro de cada instancia se encuentran los paralelos de los docentes, por eso también se habilito el correo institucional de Google Meet que brindara una buena comunicación entre docente y estudiante a través de las video llamadas, Chats y documentos que pueden compartir

entre usuarios, de ahí que Zoom es otra de las opciones que se tomó en cuenta para las clases virtuales.

En el ámbito académico, antes del inicio de la pandemia, el proceso de aprendizaje venía acompañado con una experiencia de estrés y el uso de recursos para manejarlo dependía de las características del individuo para afrontar una situación estresante, los jóvenes universitarios se han visto aún más afectados debido al aislamiento social y el cambio de la modalidad de enseñanza, se pasó de llevar clases presenciales a recibir una educación a distancia, para lo cual es necesario contar con equipos que cumplan con requisitos mínimos para la interacción virtual, como ser Laptops, Celulares y Tablet, los precios para el acceso a internet en Bolivia son muy elevados, por tanto existirá mayor gasto económico, las dificultades de conexión en algunos sectores de la ciudad de la paz, un aprendizaje continuo con las nuevas tecnologías, tomando en cuenta que están comenzando sus estudios superiores, donde poco o nada saben respecto a las clases virtuales de esta manera colocando a los estudiantes un mayor esfuerzo para las nuevas exigencias que exceden los recursos de los mismos y colocando en peligro su desarrollo personal ya que posiblemente pudiere existir una deserción.

Justamente, esta investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el Bienestar psicológico presentes en estudiantes de Psicología de la materia de psicoestadística durante la pandemia COVID-19.

Estas estrategias de afrontamiento, son recursos psicológicos que posee cada persona, las cuales pueden ser fortalecidas o debilitadas gracias al enfrentamiento de dichas situaciones, “Se define como afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y lo internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, 1991. p.113). Por lo que es importante conocer las principales estrategias adoptadas por los estudiantes para enfrentar las nuevas situaciones académicas y el bienestar psicológico generadas por la pandemia.

1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el grado de relación entre las estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en los estudiantes de psicología durante la pandemia COVID-19 ?

1.3 OBJETIVO GENERAL

Determinar el grado de relación de las estrategias de Afrontamiento y el bienestar psicológico de los estudiantes de psicología durante la pandemia.

1.4 OBJETIVO ESPECIFICO

- Describir las estrategia de Afrontamiento más relevantes en los estudiantes durante la pandemia
- Describir el bienestar psicológico más relevantes de los estudiantes durante la pandemia
- Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico de los estudiantes de psicología durante la pandemia.

1.5 JUSTIFICACIÓN

La presente propuesta de investigación se considera de suma importancia al tener el conocimiento, análisis y comprensión, puesto que se ha modificado la forma de enseñanza, en un estudio que se realizó en México a universitarios sobre el sentir de los estudiantes ante los cambios que implica el ajuste de clases presenciales a virtuales se encontró que “el sentimiento que predominó en este ajuste fue de malestar mostrando que un 18.57% de estos está inconforme y 17.14% estresado, mientras que bien y cómodo obtuvieron un porcentaje de 10% y 7.14% respectivamente”(Ramón ,2020). De esta manera se ve que existe un deterioro en los estudiantes y en su proceso de superación y formación profesional.

Por ello es importante identificar las estrategias de afrontamiento mayormente utilizadas por los universitarios, ya que pueden repercutir negativamente en la

población estudiada. Por otro lado, el uso adecuado de estrategias de afrontamiento, permiten hacer frente a la situación de manera satisfactoria y brindando al estudiante una mejor calidad de vida ya que al tener un afrontamiento efectivo permitirá que los futuros profesionales se puedan desenvolver en el manejo y toma de decisión concerniente a los recursos humano. Por el contrario un afrontamiento desfavorable afectaría en el bienestar físico y psicológico de la población estudiada.

La forma de convivencia con los grupos de pares es otro de los asuntos que involucra a los estudiantes, de esta manera pueden verse especialmente afectados por la privación de contacto social, ya que se encuentran en un periodo caracterizado por una mayor necesidad de socialización. En un estudio que se realizó en Chile de los cuales:

Contestaron una encuesta en línea 2.411 estudiantes de primer año de una universidad en Chile. Tres de cada cuatro estudiantes reportaron que su estado de ánimo era peor o mucho peor en comparación con el contexto pre-pandémico. Las estudiantes mujeres presentaron significativamente mayores niveles de sintomatología depresiva y ansiosa y reportaron de forma significativa una mayor percepción de empeoramiento del estado de ánimo (Jiménez y Martínez, 2021)

De esta manera, es pertinente aplicar esta propuesta de investigación en este preciso momento y lugar debido a que se requiere evaluar su bienestar psicológico en la educación en los universitarios para que se pueda realizar un perfilamiento y poder brindar información hacia el contexto actual de la pandemia por COVID-19.

Las personas que poseen bienestar psicológico están mejor preparadas para afrontar y resolver de distinta forma las situaciones y desafíos de la vida diaria, y que de hecho experimentan alegría de vivir pese a los problemas que enfrentan, además tienen la capacidad de tener mejores relaciones.

La pandemia ha impactado psicológicamente a la población en general, los signos y síntomas que se pudieron identificar hasta ahora son estrés, depresión y ansiedad asimismo se podrá contar con los datos obtenidos en la realidad Boliviana.

Al detectar los niveles de estrategias de afrontamiento se podrá crear programas que ayuden a fortalecer al entorno universitario, así como se hizo con las diferentes unidades de la policía ya que junto con los bomberos y otras unidades de rescate, están en la primera línea de respuesta, atendiendo las emergencias y nuevas funciones

derivadas de la crisis sanitaria mientras continúan con todas las responsabilidades de mantenimiento de la seguridad pública. Por lo cual Fueron capacitados y al finalizar se entregó certificados a efectivos policiales por la conclusión del Curso de “Estrategias de Afrontamiento para Aminorar el Estrés Laboral”, desarrollado por la Carrera de Psicología de Nuestra Casa de Estudios Superiores. (UMSAcomunicaciones, 2021).

La investigación proporcionara una evaluación descriptiva y a la vez correlacionar por medio de aplicaciones de instrumentos, análisis de resultado que beneficiaran a nuestro contexto y también servirá de apoyo para futuras investigaciones sea en nuestro territorio o fuera del país.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 QUE ES LA COVID-19

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China).(OMS,2020).

2.1.1 SINTOMAS DEL COVID-19

La enfermedad afecta de distintas maneras en función de cada persona. La mayoría de las personas que se contagian presentan síntomas de intensidad leve o moderada, y se recuperan sin necesidad de hospitalización, los síntomas más habituales de la COVID-19 según (OMS, 2020) son:

- Fiebre
- Tos seca
- Cansancio

Otros síntomas menos frecuentes y que pueden afectar a algunos pacientes:

- Pérdida del gusto o el olfato
- Congestión nasal
- Conjuntivitis (enrojecimiento ocular)
- Dolor de garganta
- Dolor de cabeza
- Dolores musculares o articulares
- Diferentes tipos de erupciones cutáneas
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- Escalofríos o vértigo

Entre los síntomas de un cuadro grave de la COVID-19 se incluyen:

- Disnea (dificultad respiratoria)
- Pérdida de apetito
- Confusión
- Dolor u opresión persistente en el pecho
- Temperatura alta (por encima de los 38° C)
- Otros síntomas menos frecuentes:

Irritabilidad

- Merma de la conciencia (a veces asociada a convulsiones)
- Ansiedad
- Depresión
- Trastornos del sueño

Complicaciones neurológicas más graves y raras, como accidentes cerebrovasculares, inflamación del cerebro, estado delirante y lesiones neurales.

Las personas de cualquier edad que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente.

2.2 PANDEMIA

La pandemia es la propagación de una nueva enfermedad o virus la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra el por lo común son virus gripales parecida a la estacionales afectando a la mayoría de la población de diferentes edades siendo las personas de la tercera edad las más afectadas.

Se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad. Se produce una pandemia de gripe cuando surge un nuevo virus gripal que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él. Por lo común, los virus que han causado pandemias con anterioridad

han provenido de virus gripales que infectan a los animales. En algunos aspectos la gripe pandémica se parece a la estacional, pero en otros puede ser muy diferente. Por ejemplo, ambas pueden afectar a todos los grupos de edad y en la mayoría de los casos causan una afección que cede espontáneamente y va seguida de una recuperación completa sin tratamiento. Sin embargo, por lo general la mortalidad relacionada con la gripe estacional afecta sobre todo a los ancianos mientras que otros casos graves aquejan a personas que padecen una serie de enfermedades y trastornos subyacentes.(OMS, 2010).

2.3 IMPACTO DE LA PANDEMIA

En estos tiempos, el mundo está siendo protagonista de cambios en la forma de vida ante la presencia y expansión de un virus conocido como “SARS-CoV -2” que genera una enfermedad conocida como “Covid-19” o “Coronavirus”. Dicha situación ha ocasionado un impacto en diversos campus siendo el factor económico, salud física y psicológica. De acuerdo con (Rengel y Calle, 2020) en un estudio que realizaron sobre el impacto de la pandemia en niños, encontraron una total alteración del ritmo de sus vidas, cambios en la dinámica de sus familias la interacción con sus pares. Se ha encontrado diferentes consecuencias, siendo las resaltantes la ansiedad, el duelo y la pérdida, el estrés, el trastorno de estrés postraumático, problemas emocionales, de conducta y violencia. También se hicieron otras investigaciones con adultos mayores mostrando emociones y pensamientos negativos, amenazando la salud mental.

El 59,1 % pertenecían al sexo femenino; 56,5 % eran del grupo de 70 – 79 años; la mayoría de los ancianos vivían acompañados con su pareja adulta mayor, un menor de edad o un discapacitado (116 para un 75,3 %), solo 38 (24,7 %) vivían efectivamente solos. El 68,8 % no tenían vínculo laboral. El 85,7 % presentaban patologías consideradas de riesgo para la COVID-19. Predominó un nivel de irritabilidad normal, tanto externa (76,6%) como interna (87,6 %); un nivel leve de ansiedad (61,7 %); y un nivel leve de depresión (50,2 %). El 83,1 % mostró alteración en los niveles de estrés (Fernandez, Sanchez y Ortiz, 2020).

Otro estudio con jóvenes universitarios realizado en la ciudad de México el cual tenía la finalidad de medir el grado de ansiedad, depresión y estrés.

Se encontraron síntomas (moderados a severos): estrés (31.92%), psicósomáticos (5.9%), problemas para dormir (36.3%), disfunción social en la actividad diaria (9.5%) y depresivos (4.9%), especialmente en el grupo de las mujeres y en los estudiantes más jóvenes (18-25 años). En este último grupo, también se detectó ansiedad (40.3%) con mayores niveles en los hombres.(Gonzales, Espinosa y Ontiveros, 2020, p.2)

Las investigaciones anteriores nos muestra el impacto hacia la población en general por lo cual es necesario seguir indagando los efectos psicológicos generados por el confinamiento durante las pandemias con el objetivo de garantizar el bienestar y la salud mental.

2.4 MEDIDAS DE PROTECCIÓN ANTE LA PANDEMIA

Las medidas de protección ante la nueva enfermedad según la (OMS, 2020) son:

- Guarde al menos 1 metro de distancia entre usted y otras personas, a fin de reducir su riesgo de infección cuando otros tosen, estornudan o hablan.
- Mantenga una distancia aún mayor entre usted y otras personas en espacios interiores. Cuanto mayor distancia, mejor.
- Convierta el uso de la mascarilla en una parte normal de su interacción con otras personas. . Para que sean lo más eficaces posibles, es esencial utilizar, guardar, limpiar y eliminar las mascarillas correctamente.
- Lávese las manos antes de ponerse la mascarilla, y también antes y después de quitársela y cada vez que la toque.
- Asegúrese de que le cubre la nariz, la boca y el mentón.

- Cuando se quite la mascarilla, guárdela en una bolsa de plástico limpia; si es de tela lávela cada día y si es una mascarilla médica, tírela a un cubo de basura.
- No utilice mascarillas con válvulas.

2.5 PRIMERAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN BOLIVIA

Bolivia identificó y confirmó los dos primeros casos de covid-19 el 10 de marzo en los departamentos de Oruro y Santa Cruz (Ministerio de Salud, 2020). A partir de la detección de los primeros casos confirmados, el gobierno central de Bolivia tomó medidas inmediatas para combatir la propagación del virus.

El 11 de marzo se inició una campaña informativa nacional y el 12 del mismo mes se cancelaron las clases presenciales y también se prohibieron los eventos grandes. Algunos gobiernos departamentales y municipales tomaron sus propias medidas adicionales; varios, incluso antes que el gobierno central. Para lo cual desde esa fecha para adelante se comenzó a dictar medidas que ayuden a minorar los casos de coronavirus en el país también se comenzó a dictar diferentes decretos que vayan en beneficio del país (Ministerio de la Presidencia, 2020) como ser:

- Decreto Supremo N° 4192, el gobierno nacional cerró las fronteras, intervino en el transporte y en las actividades económicas y culturales cerrando bares, gimnasios e iglesias.
- Decreto Supremos 4196 declaró emergencia sanitaria nacional y cuarentena
- Decreto Supremos 4199 endureció las restricciones y dictó cuarentena total en todo el territorio a partir del 22 de marzo.
- Decreto Supremo N° 4229, que estableció la cuarentena condicionada y dinámica y delegó las decisiones de cuarentena a los departamentos y municipios a partir del 1 de junio, se mantenían ciertas medidas a nivel nacional, como el cierre de fronteras, la suspensión de clases presenciales, el toque de queda nacional, una campaña informativa nacional, la prohibición de eventos públicos, el uso obligatorio de barbijo y el distanciamiento social.

2.6 MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN LA UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS

De igual manera que el estado plurinacional de Bolivia la Universidad Mayor De San Andrés tomo como medida de prevención las siguientes resoluciones que van al resguardo de la población docente, estudiantil y administrativo.

- Resolución No. 023/2020 “la suspensión de todas las actividades académicas y administrativas a partir de las 00:00 horas del día viernes 13 de marzo” (Honorable Concejo Universitario, 2020).con estas medidas se pretende, proteger a la comunidad universitaria y prevenir la propagación de la COVID-19 en los estamentos, docente y estudiantil, así como en el nivel administrativo. (Honorable Concejo Universitario, 2020).
- Resolución No 025/2020 que aprueba la creación vigente y conformación del COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA DE LA UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS (COE-UMSA) por la PANDEMIA del CORONAVIRUS –COVID 19. (Honorable Concejo Universitario, 2020).
- Resolución No 049/2020 que resuelve aprobar los LINEAMIENTOS DE POLITICA INSTITUCIONAL DE PREVENION Y CONTENCION DE LA TRANSMISION DEL VIRUS COVID-19 en la Universidad Mayor De San Andrés. (Honorable Concejo Universitario, 2020).
- Resolución No. 066/2020, la GUIA DE PREVENCION DE LA INFECCION POR CORONAVIRUS SARS Cov-2 (covid-19) elaborado por el comité Operativo de Emergencia de la Universidad Mayor de San Andres (COE-UMSA). Como ser los mecanismos de transmisión, periodo de incubación, síntomas, signos, diagnóstico, tratamiento, medidas de prevención y bioseguridad. (Honorable Concejo Universitario, 2020).
- Resolución No. 069/2020 en donde refiere el REGLAMENTO GENERAL DE CARÁCTER TRANSITORIO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y SEMIPRESENCIALES DE LA UMSA – GESTIÓN 2020, presentado por el Arq. Jorge Sainz Cardona, Vicerrector y Presidente de la Comisión de Análisis

y Adecuación de la propuesta de Reglamento de Cursos Virtuales y Semipresenciales de la UMSA. (Honorable Concejo Universitario, 2020).

2.7 CASOS DE CORONAVIRUS EN BOLIVIA

El Ministerio de Salud y Deportes brindó la noche de este martes el primer informe detallado hasta el 31 de mayo sobre la incidencia de la pandemia del coronavirus (COVID-19) en el país.

Por su parte, el director General de Epidemiología del Ministerio de Salud, Freddy Armijo, Señaló también que de los 371.279 casos de coronavirus registrados en los nueve departamentos (Ministerio de Salud y Deportes, 2021) de los cuales son:

- 1) 132.886 en Santa Cruz
- 2) 19.102 en Oruro,
- 3) 49.295 en Cochabamba
- 4) 29.769 en Tarija
- 5) 17.952 en Beni
- 6) 17.004 en Potosí
- 7) 21.567 en Chuquisaca
- 8) 77.682 en La Paz
- 9) 6.022 en Pando

De todos los casos mencionados el 39% se notificaron en la primera ola, el 36% en la segunda ola y el 25% en la tercera ola.

2.8 TASA DE LETALIDAD EN BOLIVIA

La tasa de letalidad abreviado como TL es la proporción de personas que mueren por una enfermedad entre los afectados por la misma en un periodo y área determinados. Según el ministro de Salud y Deportes, Jeyson Auza la Tasa de Letalidad (Ministerio de Salud y Deportes, 2021) son:

- PRIMERA OLA
La Tasa de Letalidad fue de 6.2%;
- SEGUNDA OLA
La Tasa de Letalidad fue de 2.6%
- TERCERA OLA
La Tasa de Letalidad fue de 2.3%

2.9 TASA DE MORTALIDAD EN BOLIVIA

La tasa de mortalidad general es la proporción de personas que fallecen respecto al total de la población en un período de tiempo. Según el ministro de Salud y Deportes, Jeyson Auza la Tasa de Mortalidad (Ministerio de Salud y Deportes, 2021) son:

- PRIMERA OLA
La Tasa de Mortalidad fue de 76 por 100.000 habitantes
- SEGUNDA OLA
La Tasa de Letalidad fue de 29 por 100.000 habitantes
- TERCERA OLA
La Tasa de Letalidad fue de 20 por 100.000 habitantes

2.10 QUE ES SALUD MENTAL

La salud se considera el estado ideal del individuo, donde existe la ausencia de enfermedad o lesión se puede llevar una vida tranquila, pero no solo la salud se refiere a la parte física biológica del cuerpo sino también es importante tener un bienestar mental y social.

La salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental incluido en la definición como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades(OMS, 2010)

2.11 EL ESTRÉS DESDE UN ENFOQUE FISIOLÓGICO

En 1946, Selye estableció el concepto de Síndrome General de Adaptación (S.G.A.), como un conjunto de procesos y estados fisiológicos como respuesta a una serie de distintos estímulos o estresores. La explicación del S.G.A. es la siguiente:

Síndrome: porque denota que las partes individuales de la reacción se manifiestan más o menos de manera conjunta y son al menos en cierta medida, interdependientes.

General: porque las consecuencias de los estresores ejercen influencia sobre diversas partes del organismo.

Adaptación: porque es la estimulación de defensas destinadas a ayudar al organismo para que se ajuste al estresor o lo afronte.

Posteriormente, Selye (citado en Huayta, 2019). Describe tres fases sucesivas de adaptación del organismo. Las tres fases de la reacción defensiva no específica son: alarma, resistencia y agotamiento.

- **Fase de reacción de alarma:** ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, para la acción, tanto para luchar como para escapar del estímulo estresante. En esta fase se activa el sistema nervioso simpático teniendo como signos: dilatación de las pupilas, sequedad de boca, sudoración, tensión de los músculos, aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, aumento de la presión arterial y disminución de la secreción gástrica, aumento de la síntesis de glucosa y de la secreción de adrenalina y noradrenalina. Al mismo tiempo se da una activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración para focalizar y mantener la percepción del estímulo estresante. Esta reacción transitoria es de corta duración y no resulta perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse.
- **Fase de resistencia:** aparece cuando el organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa reaccionando para hacer frente a la situación de amenaza física, química, biológica o social. En esta fase aparecen diferentes reacciones metabólicas canalizando al sistema o proceso orgánico específico que sea más capaz de resolverlo, haciendo frente a la presencia del estrés por un plazo indefinido.

- **Fase de agotamiento:** como la energía de adaptación es limitada, si el estrés continuo o adquiere bastante intensidad, superando la capacidad de resistencia, el organismo entra finalmente en la fase de agotamiento, en la cual se colapsa el sistema orgánico enfrentado al estrés dando lugar a la aparición de alteraciones psicosomáticas y se reduce al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.

2.11 ESTRÉS

La definición del término estrés ha sido muy controvertida desde el momento en que se Importó para la psicología por parte del fisiólogo canadiense Selye (1956). El estrés ha sido entendido:

- **Reacción o respuesta del individuo:** Cambios fisiológicos, reacciones emocionales, cambios conductuales.
- **Estímulo:** Capaz de provocar una reacción de estrés
- **Interacción:** Entre las características del estímulo y los recursos del individuo.

Para hablar de afrontamiento, resulta imprescindible hablar antes de estrés. La conceptualización del estrés y sus efectos se basa en la acción del cuerpo como una máquina que posee formas de protegerse cuando las condiciones cambian de manera indeseable como la pérdida de una persona cercana o la amenaza frente a una situación que aún no a pasado pero que es posible en un futuro cercano.

El estrés es una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar (Lázarus y Folkman, 1991.p.16).

2.12 AFRONTAMIENTO

El concepto de afrontamiento ha tenido importancia en el campo de la psicología desde los años de 1940 en la evaluación clínica, actualmente en la psicoterapia y programas de educación generando recursos adaptativos.

De lo cual el afrontamiento se ha tratado en dos corrientes distintas uno se deriva de la experimentación tradicional con animales, la otra de la teoría psicoanalítico del ego. En la primera se refiere más al entorno y a la parte fisiológica modelo animal “se define frecuentemente el afrontamiento como aquellos actos que controlan las condiciones aversivas del entorno, disminuyendo por tanto, el grado de perturbación psicofisiológica producida por éstas”(Lazarus y Folkman, 1991.p 94) con respecto al segundo se refiere a pensamientos, actos que solucionen el problema “el modelo psicoanalítico de la psicología del ego, se define el afrontamiento como el conjunto de pensamientos y actos realistas y flexibles que solucionan los problemas y por tanto, reducen el estrés” (Lazarus y Folkman, 1991.p 94).

La diferencia principal entre la forma de tratar el afrontamiento en este modelo y en el modelo animal radica en el modo de percibir y considerar la relación entre el individuo y el entorno. Otra diferencia entre ambos modelos es que la psicología psicoanalítica del yo diferencia entre varios procesos utilizados por el individuo para manipular la relación individuo entorno. Una concepción más clara lo menciona Lazarus donde “define el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”. (Lazarus y Folkman, 1991. P.105).

2.12.1 MANEJO ADECUADO CENTRADO EN EL PROBLEMA

Indicando un afrontamiento adaptativo centrado en el problema, bien modificando la situación, bien su significado (Cano, Rodríguez y García 2007. p 54).Y están compuesta por resolución de problemas y reestructuración cognitiva

2.12.1.1 RESOLUCION DE PROBLEMA

Las personas con una capacidad para la resolución de problemas actúan de una manera mejorar y desarrollar actitudes capaces de anticiparse a los hechos de un problema, sin perder el tiempo, y encontrando las soluciones más apropiadas para cada caso, pensando siempre en las consecuencias que estas puedan tener a largo plazo. Definida como “estrategias cognitivas y conductuales encaminadas a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce” (Cano,Rodriguez y Garcia, 2007. p 54).

2.12.1.2 RESTRUCTURACIÓN COGNITIVA

Es una de las técnicas más usadas dentro de la salud mental. En otras palabras, nuestra reacción ante un acontecimiento determinado depende principalmente de cómo lo percibimos y de qué manera lo interpretamos si cambiamos determinados pensamientos, cambiaremos las emociones asociadas a estos, con lo cual nos sentiremos mejor. También definida como: “estrategias cognitivas que modifican el significado de la situación estresante” (Cano, Rodríguez y García, 2007. p 54).

2.12.2 MANEJO ADECUADO CENTRADO EN LA EMOCION

Reflejando una afrontamiento adaptativo centrado en el manejo de las emociones que afloran en el proceso estresante (Cano, Rodríguez y Garcia,2007. p 54). Las cuales están compuestas por apoyo social y expresión emocional.

2.12.2.1 APOYO SOCIAL

El apoyo social da a los sujetos la disponibilidad de ayuda proveniente de otras personas, son medios para poder expresar sus sentimientos, poder identificar en otras personas los riesgos similares que se les presenta, poder recibir material que pueda ayudarlos, desarrollo de metas reales, proporcionar información y retroalimentarse.

El apoyo social es definido (Pérez y Daza, 1999):

Por la presencia o ausencia relativa de recursos de apoyo psicológico provenientes de otras personas significativas.

- La información que permite a las personas creer que:
 - a) se preocupan de ellos y les quieren
 - b) son estimados y valorados
 - c) pertenecen a una red de comunicación y de obligaciones mutuas
- Transacciones interpersonales que implican la expresión de afecto positivo, la afirmación o respaldo de los valores y creencias de la persona y/o la provisión de ayuda o asistencia.
- La disponibilidad de ayuda proveniente de otras personas
- El grado en que las necesidades sociales básicas se satisfacen a través de la interacción con los otros.

2.12.2.2 EXPRESIÓN EMOCIONAL

Los seres humanos vamos alterando nuestros estados de ánimo a medida que suceden cosas a nuestro alrededor, de esta forma, las respuestas emocionales a eventos externos e internos se convierten en guías que nos orientan a la acción, nos indican qué hacer dependiendo de la emoción que estemos sintiendo. Y se puede definir como “estrategias encaminadas a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés (Cano, Rodríguez y García ,2007. p 54).

2.12.3 MANEJO INADECUADO CENTRADO EN EL PROBLEMA

Indicando un afrontamiento desadaptativo centrado en el problema, bien evitando las situaciones estresantes, bien fantaseando sobre realidades alternativas pasadas, presentes o futuras (Cano, Rodríguez y Garcia,2007. p 54). Y está compuesto por evitación del problema y pensamiento desiderativo.

2.12.3.1 EVITACIÓN DE PROBLEMA

Todos hemos pasado por situaciones que nos han generado tal malestar que lo único que queríamos hacer cuando nos encontrábamos en ellas era escapar, las conductas de evitación tienen la virtud de restaurar la calma, pero todo esto es a corto plazo y es definido como “estrategias que incluyen la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante” (Cano, Rodríguez y García ,2007. p 54).

2.12.3.2 PENSAMIENTO DESIDERATIVO

Se trata de conductas que tienen la finalidad de sentirse seguro, carece de rigor cuando se trata de comprobarlo se alimentarse de gustos, deseos, ilusiones se caracteriza cuando la persona solo ve lo que quiere ver, está definido como “estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante” (Cano, Rodríguez y Garcia,2007. p 54).

2.12.4 MANEJO INADECUADO CENTRADO EN LA EMOCIÓN

Reflejando un afrontamiento desadaptativo centrado en las emociones, pero basado en el aislamiento, la autocrítica y la autoinculpación (Cano, Rodríguez y Garcia,2007. p 54).Las cuales están conformados por retirada social y autocrítica.

2.12.4.1 RETIRADA SOCIAL

Algunas personas eligen pasar a solas la mayor parte de su tiempo y se sienten bien de este modo. Sin embargo, en otros casos, se produce una tendencia a evitar las relaciones sociales debido a problemas que le causan malestar, o bien se produce un aislamiento o retirada social como consecuencia del rechazo por parte de los demás “estrategias de retirada de amigos, familiares, compañeros y personas significativas asociada con la reacción emocional en el proceso estresante”(Cano, Rodríguez y García, 2007. p 54).

2.12.4.2 AUTOCRITICA

Hace referencia a una mirada sobre nuestros comportamientos propios. Y es que el ser humano tiene constantemente un diálogo interno o conversaciones con él mismo en el que muchas veces se critica de forma automática para mejorar en las posibles fallas que cometimos esto a su vez es una “estrategias basadas en la autoinculpción y la autocrítica por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo” (Cano, Rodríguez y García ,2007. p 54).

2.13 BIENESTAR

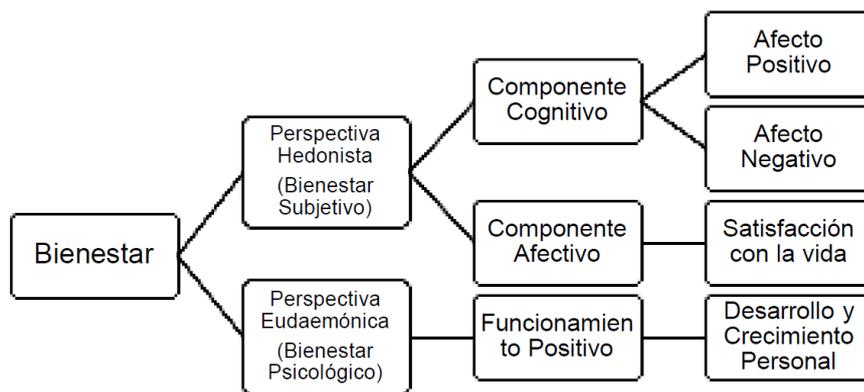
El interés por el estudio de la felicidad y el bienestar ha existido a lo largo de la historia y tratado por diferentes filósofos, pensadores y científicos. De hecho Seligman (2011) quien es considerado el padre de la psicología positiva, sostiene que el estudio de la felicidad y el funcionamiento óptimo del ser humano, constituyen el propósito general de este campo, superando el modelo médico tradicional centrado en la psicopatología. El bienestar psicológico puede tener un importante efecto en términos de salud, puesto que parece tener un papel clave en la prevención, la promoción del bienestar se convierte por tanto en un objetivo deseable a nivel social. El bienestar, dentro de la psicología positiva, ha sido estudiado desde dos grandes tradiciones: la hedónica y la eudaemónia.

En la hedónica o el bienestar subjetivo, el objetivo último del sujeto es la obtención de placer y felicidad, la ausencia de problemas y la experiencia de

sensaciones positivas. En este constructo se destaca la existencia de un componente emocional o afectivo de placer y displacer, y un componente cognitivo que se refiere a la formulación de juicios de valor.

Por su parte, la perspectiva eudaimónica, centrada en el bienestar psicológico, se refiere al desarrollo personal como una función de las habilidades individuales y la realización del potencial de uno mismo. Tal y como sostienen Ryan y Deci (citado en Mayordomo y Meléndez, 2016).

Figura 1 muestra gráficamente las características fundamentales de las dos corrientes principales de investigación sobre el bienestar: hedónica y eudaemónica.



Corrientes principales de investigación sobre el bienestar. Tomada de (Gonzales, Rodriguez y Veray, 2016).

También se hicieron diferentes investigaciones. De hecho Castro (2011) hace un estudio sobre las relaciones entre bienestar hedónico y eudaemónico en una población argentina “los resultados permitieron identificar que la vida placentera y la vida con significado eran las rutas preferidas para el acceso a una vida plena. Sin embargo, la satisfacción con la vida está más relacionada con el bienestar eudamónico que con el hedónico” (Castro , 2011, p.38).

La variable bienestar psicológico ha centrado su atención en el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, concebidas ambas como los principales

indicadores del funcionamiento positivo. Ryff (1989) sugiere un modelo multidimensional de bienestar psicológico compuesto por seis dimensiones: auto aceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal.

2.14 MODELO MULTIDIMENCIONAL DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO

Las dimensiones planteadas por Ryff (1995) en su escala son:

2.14.1 LA AUTO-ACEPTACIÓN

Se relaciona con el hecho que las personas se sientan bien consigo mismas siendo conscientes de sus limitaciones. Tener actitudes positivas hacia uno mismo es una característica fundamental del funcionamiento psicológico positivo.

Las personas con una alta auto aceptación tienen una actitud positiva hacia sí mismas, aceptan los diversos aspectos de su personalidad, incluyendo los negativos, y se sienten bien respecto a su pasado. Las personas con baja auto aceptación se sienten insatisfechas consigo mismas y decepcionadas con su pasado, tienen problemas con ciertas características que poseen y desearían ser diferentes a como son. (Ryff, D,1995, p.727)

2.14.2 RELACIONES POSITIVAS

Consiste en tener relaciones de calidad con los demás, gente con la que se pueda contar, alguien a quien amar. De hecho, la pérdida de apoyo social y la soledad o aislamiento social aumentan la probabilidad de padecer una enfermedad y reducen la esperanza de vida.

Las personas que puntúan alto en esta dimensión tienen relaciones cálidas, satisfactorias y de confianza con los demás, se preocupan por el bienestar de los otros, son capaces de experimentar sentimientos de empatía, amor e intimidad con los demás y entienden el dar y recibir que implican las relaciones. Las personas que puntúan bajo tienen pocas relaciones cercanas, les resulta difícil ser cálidos, abiertos o preocuparse por los demás, están aislados o

frustrados en sus relaciones y no están dispuestos a tener compromisos o vínculos importantes con los demás. (Ryff, D,1995, p.727)

2.14.3 DOMINIO DEL ENTORNO

Habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para sí mismos. Las personas con un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir sobre el contexto que les rodea.

Las personas con un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir en el ambiente que las rodea, hacen un uso efectivo de las oportunidades que les ofrece su entorno y son capaces de crear o escoger entornos que encajen con sus necesidades personales y valores. Las personas con bajo dominio del entorno tienen problemas para manejar los asuntos de la vida diaria, se sienten incapaces de mejorar o cambiar su entorno, no son conscientes de las oportunidades de su entorno ni las aprovechan y piensan que no tienen ningún control sobre su ambiente. (Ryff, D,1995, p.727)

2.14.4 AUTONOMIA

Consiste en tener la sensación de que puedes elegir por ti mismo, tomar tus propias decisiones para ti y para tu vida, incluso si van en contra de la opinión mayoritaria, mantener tu independencia personal y tus convicciones.

Las personas con mayor autonomía son más capaces de resistir la presión social y regulan mejor su comportamiento desde el interior (en vez de ser dirigidos por otros), son más independientes y se evalúan a sí mismas en función de estándares personales. Las personas con baja autonomía están preocupadas por las evaluaciones y expectativas de los demás y se dejan influir o guiar por ellas, toman sus decisiones en base a las opiniones de los demás y se conforman ante la presión social, actuando y pensando en base a lo que los demás esperan de ellos. (Ryff, D,1995, p.727).

2.14.5 PROPÓSITO EN LA VIDA

Es decir, que tu vida tenga un sentido y un propósito. Las personas necesitan marcarse metas y definir una serie de objetivos que les permitan dotar a su vida de sentido.

Quienes puntúan alto en esta dimensión persiguen metas, sueños u objetivos, tienen la sensación de que su vida se dirige a alguna parte, sienten que su presente y su pasado tienen significado, y mantienen creencias que dan sentido a su vida. Quienes puntúan bajo tienen la sensación de que la vida no tiene sentido, de que no van a ninguna parte, tienen pocas metas y no tienen creencias que aporten sentido a sus vidas. (Ryff, D,1995, p.727).

2.14.6 CRECIMIENTO PERSONAL

Consiste en sacar el mayor partido a tus talentos y habilidades, utilizando todas tus capacidades, desarrollar tus potencialidades y seguir creciendo como persona.

Las personas con puntuaciones altas en esta dimensión consideran que están en continuo crecimiento, están abiertas a las nuevas experiencias, desean desarrollar su potencial y habilidades, consideran que han ido mejorando con el tiempo y van cambiando de modos que reflejan un mayor autoconocimiento y efectividad. Quienes puntúan bajo tienen la sensación de estar atascados, no tienen una sensación de estar mejorando con el tiempo, se sienten aburridos, desmotivados y con poco interés en la vida, e incapaces de desarrollar nuevas actitudes, habilidades, creencias o comportamientos. (Ryff, D,1995, p.727).

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Existen dos aproximaciones principales de la investigación como son el enfoque cuantitativo y el enfoque cualitativo, ambos enfoques emplean procesos cuidadosos, metódicos y empíricos en su esfuerzo para generar conocimiento.

3.2 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque que guía la presente investigación es de tipo cuantitativa ya que el mismo nos permite la recolección, la medición, la validez, confiabilidad y generalización de los datos obtenidos. "Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías" (Hernández, Fernández y Baptista, 2014,p.37).

3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo correlacionar ya que relaciona dos variables y nos muestra el grado de relación que existe entre ellas. "Permite identificar si existe relación entre dos o más variables en un momento determinado; conocer en qué medida las variaciones de una variable (X) influyen en las variaciones de la otra variable (Y) y viceversa" (Tintaya, 2014, p.211)

3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Debido a los alcances del estudio es un diseño no experimental – (Transeccional o transversal) solo se analizara la información que se obtuvo a través de los instrumentos aplicados en la muestra para recolectar los datos como también los fenómenos que se presenten en el estudio. No se pretende alterar ninguna variable de manera intencional con el objetivo de ver cual o cuales serían las variabilidades derivadas de la manipulación.

"Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado" (Hernández, Fernández y Baptista, 2014,p.37).

3.5 VARIABLES

Las variables que se estudian en esta investigación son las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico de los estudiantes.

3.6 DEFINICIÓN CONCEPTUAL

3.6.1 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Las estrategias de afrontamiento, “Se define como afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y lo internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, 1991, p.113).

3.6.2 BIENESTAR PSICOLÓGICO

Ryff y Keyes (citado en Mayordomo y Meléndez , 2016) define el bienestar psicológico “como un esfuerzo para que el ser humano se perfeccione y cumpla con su potencial, lo cual tiene que ver con tener un propósito de vida que ayude a darle significado ” (p.102).

3.7 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	MEDIDOR	TECNICA	INSTRUMENTO
Estrategias de afrontamiento	Manejo adecuado Centrado en el problema	Resolución de problemas 1,9,17,25,33	Alto Medio Bajo	Encuesta	Inventario de estrategias de afrontamiento en su versión adaptada por Cano Rodriguez y Gacrcia el año 2006
		Reestructuración cognitiva 6,14,22,30,38			
	Manejo adecuado Centrado en la emoción	Apoyo social 5,13,21,29,37			
		Expresión emocional 3,11,19,27,35			
	Manejo inadecuado Centrado en el problema	Evitación del problema 7,15,23,31,39			
		Pensamiento desiderativo 4,12,20,28,36			
	Manejo inadecuado Centrado en la emoción	Retraída social 8,16,24,32,40			
		Autocrítica 2,10,18,26,34			

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	MEDIDOR	TECNICA	INSTRUMENTO
Bienestar psicológico	Auto aceptación	Grado en que las personas se sienten satisfechas con sus atributos personales 1,7,13,19,25,31	Alto Medio Bajo	Encuesta	ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF (1995)
	Dominio del entorno	Importancia de la cordialidad y la confianza en las relaciones interpersonales 5,11,16,22,28,39	Alto Medio Bajo		
	Relaciones positivas	Manejo adecuado de ambientes, ser creativo, a través, de actividades físicas o Mentales 2,8,14,20,26,32	Alto Medio Bajo		
	Autonomía	La independencia y la capacidad para regular La propia conducta 3,4,9,10,15,21,27,33	Alto Medio Bajo		
	Crecimiento personal	Nivel en que la persona se encuentra abierta a nuevas Experiencias 24,30,34,35,36,37,38	Alto Medio Bajo		
	Propósito en la vida	Sentido de dirección y una intencionalidad en su vida 6,12,17,18,23,29	Alto Medio Bajo		

3.8 POBLACIÓN

Se trabajó con un conjunto de jóvenes universitarios, la población está constituida por ambos sexos, mayores a 18 años y que pertenecen a primer año, la población está definida como “Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014,p. 174)

3.9 MUESTRA

“La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población”(Hernández, Fernández y Baptista, 2014,p. 189)

La muestra que se utilizara es por conveniencia: estas muestras están formadas por los casos disponibles a los cuales tenemos acceso Battaglia (citado en Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Criterios de inclusión:

- 1) Estar matriculado en la carrera de psicología
- 2) Asistencia regular a los cursos,
- 3) Pertenecer al primer año de la carrera
- 4) Estar en la materia de psicoestadística paralelo “C”
- 5) Participación voluntaria en el estudio.

3.10 TÉCNICAS

Las técnicas de recolección de datos se utiliza para registrar observaciones y facilitar el tratamiento de los datos obtenidos, en esta investigación se aplicó el uso de una escala de tipo Likert.

La Escala de Likert es una herramienta de medición que sirve para evaluar la opinión, la conducta y la parte cognitiva de una persona sobre un tema, producto o servicio. Esta evaluación se realiza a través de una herramienta con un rango de preguntas cerradas.

Gracias a esta escala, se establece el nivel de acuerdo o desacuerdo del sujeto con respecto a una pregunta o afirmación establecida.

3. 11 INSTRUMENTO

3.11.1 INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Inventario de Estrategias de afrontamiento en su versión adaptada por Cano, Rodriguez y Garcia el año 2007 a partir del elaborado por Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal en el año 1989, que se divide en dos escalas: escala de auto informe que consta de 40 ítems y escala de tipo Likert con cinco opciones de respuesta; esta a su vez se sub divide en ocho sub escalas que son: resolución de problemas, reestructuración cognitiva, apoyo social, expresión emocional, evitación de problemas, pensamiento desiderativo, retirada social y autocrítica.

El instrumento consta de 40 ítems en forma de afirmaciones, a las cuales las participantes debieron responder marcando (0: en absoluto; 1: un poco; 2: bastante; 3: mucho; 4) totalmente de acuerdo al grado de coincidencia con las afirmaciones de los ítems.

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (claves de corrección)	
Resolución de problemas (REP)	01 + 09 + 17 + 25 + 33
Autocrítica (AUC)	02 + 10 + 18 + 26 + 34
Expresión emocional (EEM)	03 + 11 + 19 + 27 + 35
Pensamiento desiderativo (PSD)	04 + 12 + 20 + 28 + 36
Apoyo social (APS)	05 + 13 + 21 + 29 + 37
Reestructuración cognitiva (REC)	06 + 14 + 22 + 30 + 38
Evitación de problemas (EVP)	07 + 15 + 23 + 31 + 39
Retirada social (RES)	08 + 16 + 24 + 32 + 40

3.11.2 BIENESTAR PSICOLÓGICO

Por otro lado para medir el bienestar psicológico se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989, adaptada por van Dierendonck, 2004 y traducida al español por Díaz, Rodríguez, Blanco, Moreno, Gallardo, Valle y van Dierendonck, 2006).

En la versión utilizada se conservan las seis sub-escalas originales del test. Estas sub-escalas son: Auto aceptación, Relaciones Positivas, Autonomía, Dominio del entorno, Propósito en la vida, Crecimiento Personal.

El total de ítems de la Escala es 39, su formato de respuesta está compuesto por puntuaciones tipo Likert que van de 1 a 6, donde 1=Totalmente en Desacuerdo y 6=Totalmente de Acuerdo. La consistencia interna (medida con Alfa de Cronbach) de las sub-escalas de Bienestar Psicológico de la versión española propuesta por Van Dierendonk (2004) es la siguiente: Auto aceptación = .83, Relaciones positivas= .81, Autonomía= .73, Dominio del entorno= .71, Propósito en la vida= .83 y Crecimiento personal= .68.

BIENESTAR PSICOLÓGICA	
Auto aceptación	1,7,13,19,25,31
Relaciones positivas	5,11,16,22,28,39
Autonomía	2,8,14,20,26,32
Dominio del entorno	3,4,9,10,15,21,27,33
Propósito en la vida	24,30,34,35,36,37,38
Crecimiento personal	6,12,17,18,23,29

3.12 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para el análisis de los datos obtenidos, se empleó el paquete estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 22. A través de este programa, se efectuó el análisis estadístico de las variables estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico.

De esta manera, se elaboraron las tablas de frecuencia y las tablas de contingencia, y se estableció el nivel de correlación de las variables.

3.13 PROCEDIMIENTO

Para la recolección de datos se siguió las siguientes fases:

3.13.1 PRIMERA FASE

Se informó verbal mente las actividades al responsable de la materia, explicando los motivos de la investigación

3.13.2 SEGUNDA FASE

Digitalización de los instrumentos de medición, mediante los formularios de google forms. Prueba de los formularios de google forms con 5 personas

3.13.3 TERCERA FASE

Aplicación del cuestionario de estrategias de afrontamiento

Aplicación del cuestionario de Bienestar psicológico

3.13.4 CUARTA FASE

Vaciado de datos a plantillas de Excel

Organizar los datos a través de dimensiones para cada instrumento

3.13.5 QUINTA FASE

Análisis de datos a través del paquete estadístico SPSS VERSION 22 como también los métodos estadísticos que se utilizaron son: Correlación y estadísticas descriptivas (media, mediana, rango y desviación estándar).

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo se presenta los resultados encontrados a través de la investigación sobre las estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en estudiantes de primer año paralelo “C”.

Se realizó la tabulación de los datos, vaciado y análisis de la información de manera independiente a cada instrumento aplicado en la población de estudio. Posteriormente se hizo el análisis de los resultados obtenidos, desarrollados en las siguientes etapas que se mostrara a continuación.

En primera parte, se indica los datos personales de la muestra o datos sociodemográficos como el paralelo en el que se encuentran, sexo, edad y ciudad de procedencia de los estudiantes de primer año.

En segundo lugar, se describe la primera variable, estrategias de afrontamiento y sus respectivas dimensiones que correspondan, como también se describirá la segunda variable, bienestar psicológico y sus respectivas dimensiones, para lo cual tanto el primero como el segundo se detallara y procesara los datos a través del paquete estadístico SPSS Versión 26 que dará resultados de la investigación.

Finalmente, se efectuara la correlación entre variables estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico.

4.1 DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

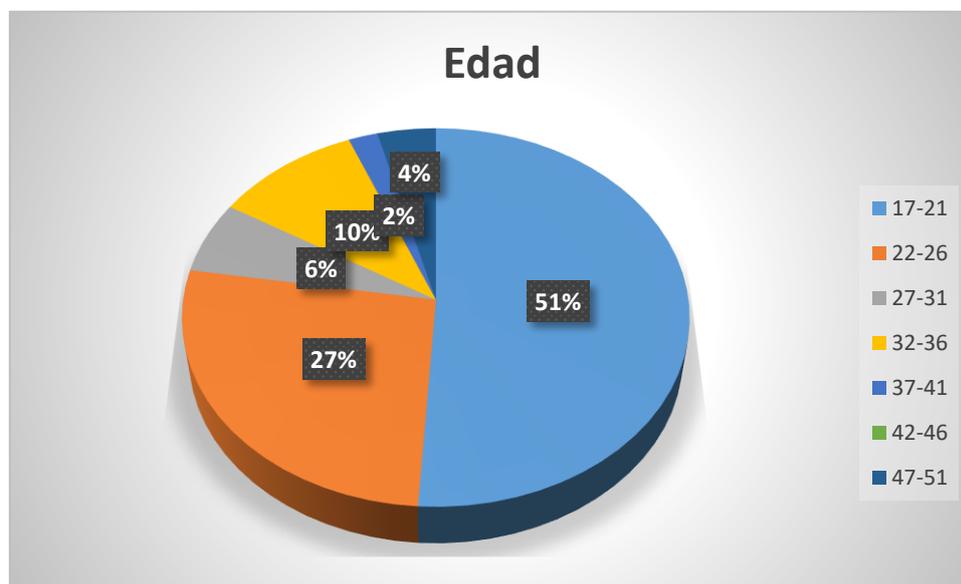
En primer lugar, se muestra los datos obtenidos de la población de estudio, relacionados a la información sociodemográfica de estudiantes de primer año de la carrera de psicología, como edad, genero, ciudad de procedencia. Como también sus porcentajes obtenidos, realizando un análisis más exhaustivo, presentado en cuadros y gráficos.

4.1.1 EDAD DE LAS Y LOS PARTICIPANTES

Cuadro 4.1 Edad de las y los participantes

Limite inferior	Limite Superior	frecuencia absoluta	fr	fr%
17	21	25	0,51	51
22	26	13	0,27	27
27	31	3	0,06	6
32	36	5	0,10	10
37	41	1	0,02	2
42	46	0	0,00	0
47	51	2	0,04	4
	TOTAL	49	1	100

Figura 4.1 Distribución porcentual por edades



Fuente: Elaboración propia

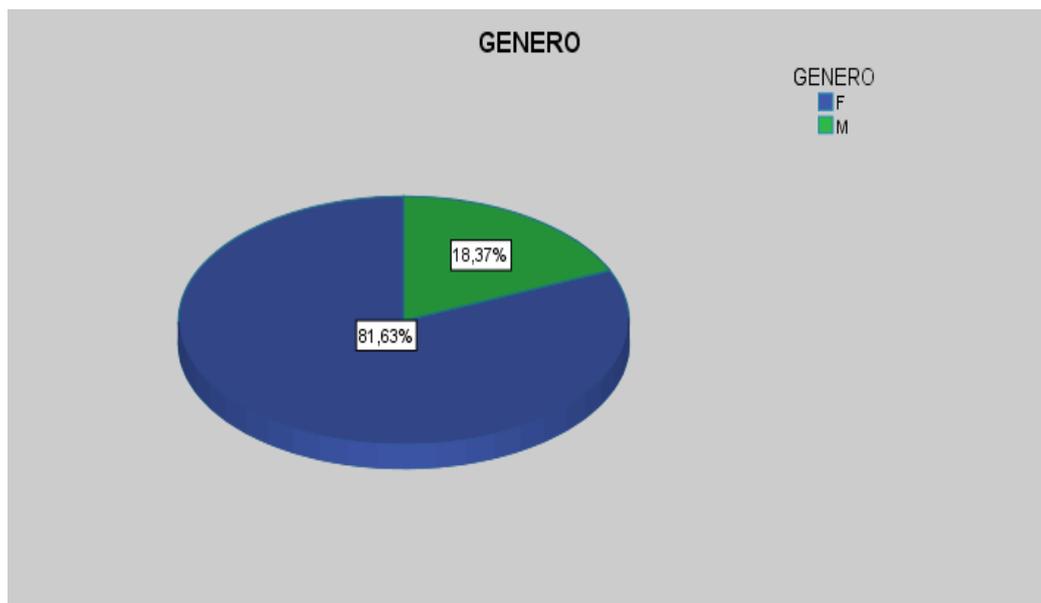
La edad de la muestra estudiada con un 51% está entre 17 y 21 años, siendo con la mayor proporción del conjunto estudiado, como también con un mínimo del 4% entre 47 y 51 años.

4.1.2 GÉNERO

Cuadro 4.2 Género de las y los participantes

GENERO	NUMERO	%
Femenino	40	0,816326531
Masculino	9	0,183673469
TOTAL	49	1

Figura 4.2 Distribución porcentual



Fuente: Elaboración propia

Se puede observar en el gráfico 4.1 que el 81,63% de la población estudiada corresponde al género femenino que equivale a 40 personas, y que el 18,37% de los restantes corresponde al género masculino que equivale a 9 personas.

4.1.3 CIUDAD DE PROCEDENCIA

Cuadro 4.3 ciudad de procedencia

Ciudad de procedencia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
El Alto	19	38,8	38,8	38,8
La paz	30	61,2	61,2	100,0
Total	49	100,0	100,0	

Figura 4.3 Distribución porcentual ciudad de procedencia



Fuente: Elaboración propia

Se observa en el gráfico 4.3 que el 61,22% es de la ciudad de La Paz que equivale a 30 personas, como también el 38,78% es de la ciudad del Alto que equivale a 19 personas.

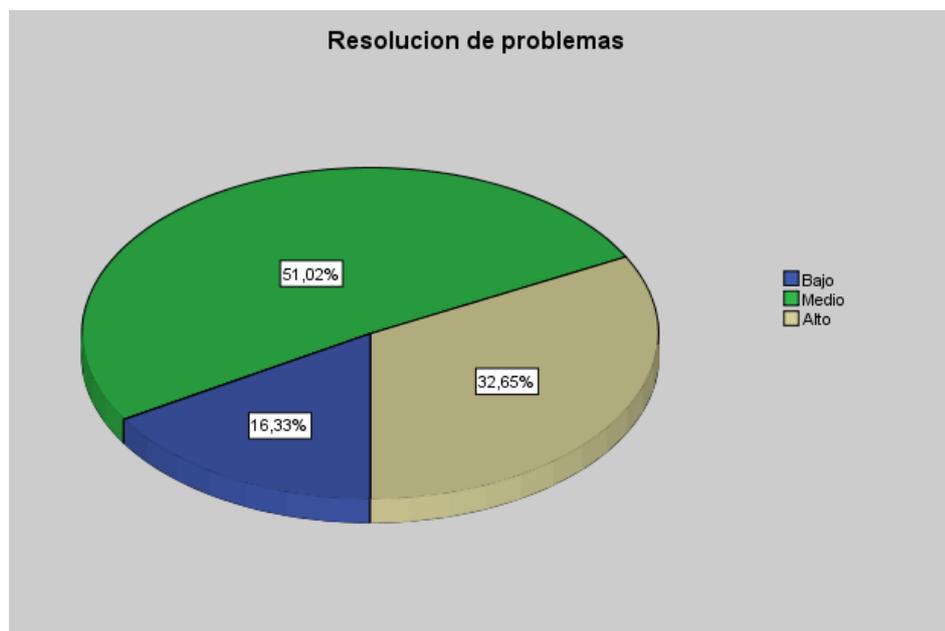
4.2 ANALISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS DEL INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

4.2.1 RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Cuadro 4.4 Resolución de problema

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	8	16,3	16,3
Medio	25	51,0	67,3
Alto	16	32,7	100,0
Total	49	100,0	

Figura 4.4 Distribución porcentual Resolución de problema



Fuente: Elaboración propia

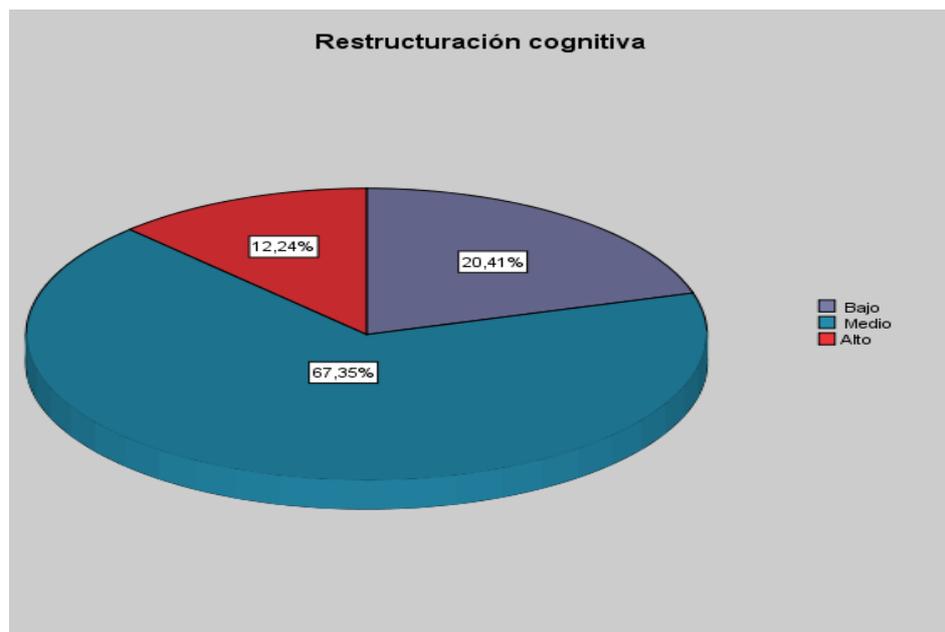
Como se observa en el Figura 4.4, el 51.02% se encuentra en un nivel medio de resolución de problema, el 16.33% presenta baja capacidad de resolución de problema, pero es importante destacar que el 32.65% tiene una alta capacidad de resolución de problema.

4.2.2 RESTRUCTURACIÓN COGNITIVA

Cuadro 4.5 Restructuración cognitiva

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	10	20,4	20,4
Medio	33	67,3	87,8
Alto	6	12,2	100,0
Total	49	100,0	

Figura 4.5 Distribución porcentual Restructuración cognitiva



Fuente: Elaboración propia

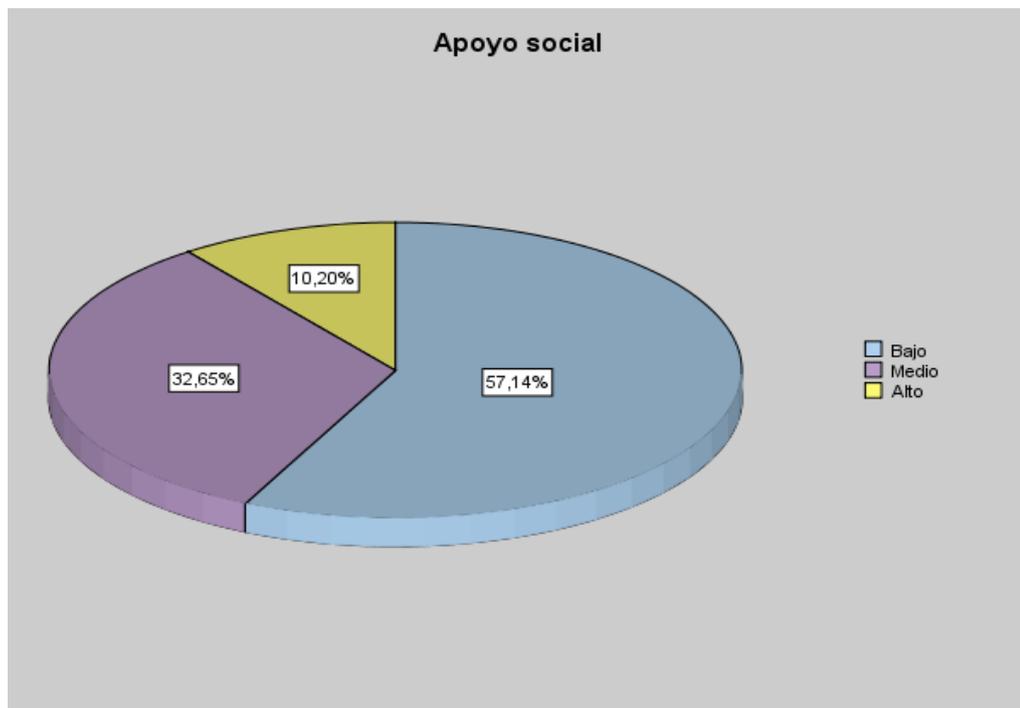
Como se observa en el Figura 4.5, el 67.35% se encuentra en un nivel medio de restructuración cognitiva, el 20.41% presenta baja capacidad de restructuración cognitiva, pero es importante destacar que el 12% tiene una alta capacidad de restructuración cognitiva.

4.2.3 APOYO SOCIAL

Cuadro 4.6 Apoyo social

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	28	57,1	57,1
Medio	16	32,7	89,8
Alto	5	10,2	100,0
Total	49	100,0	

Figura 4.6 Distribución porcentual Apoyo social



Fuente: Elaboración propia

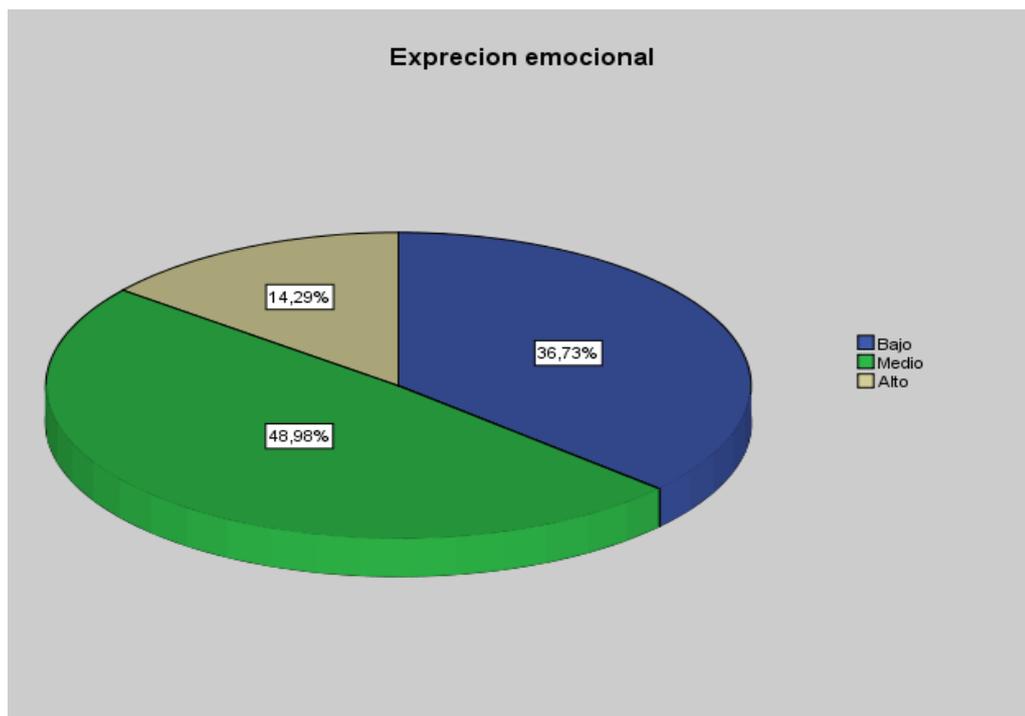
Como se observa en el Figura 4.6, el 57.14% se encuentra en un nivel bajo de apoyo social, el 32,65% con un nivel medio de capacidad de apoyo social, pero es importante destacar que el 10,20% tiene una alta capacidad de apoyo social.

4.2.4 EXPRESIÓN EMOCIONAL

Cuadro 4.7 Expresión emocional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	18	36,7	36,7
Medio	24	49,0	85,7
Alto	7	14,3	100,0
Total	49	100,0	

Figura 4.7 Distribución porcentual Expresión emocional



Fuente: Elaboración propia

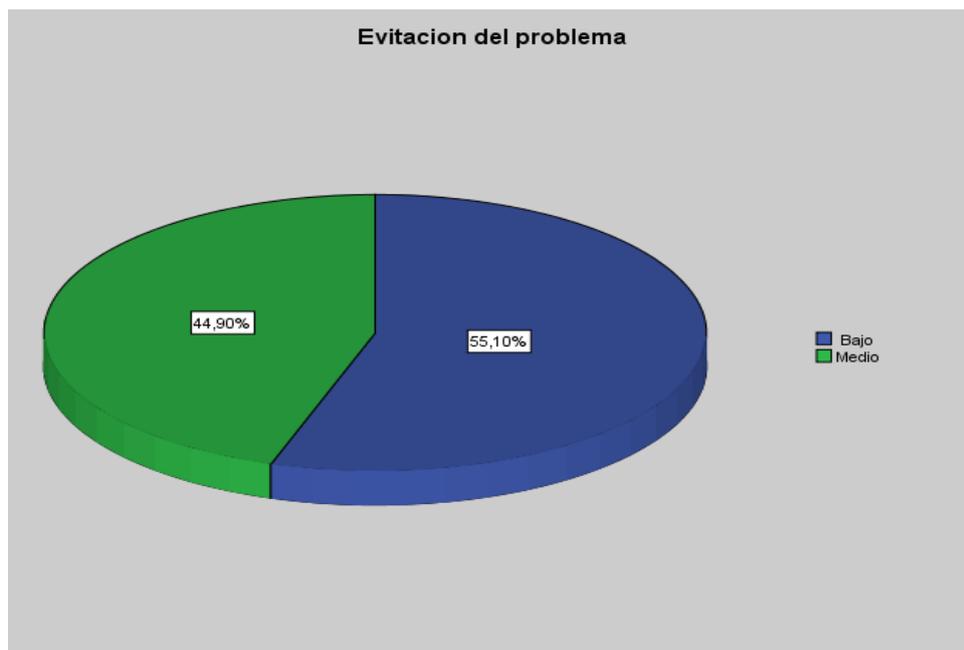
Como se observa en el Figura 4.7, el 48.98% se encuentra en un nivel medio de expresión emocional, el 36.73% presenta baja capacidad de expresión emocional, pero es importante destacar que el 14.29% tiene una alta capacidad de expresión emocional

4.2.5 EVITACIÓN DEL PROBLEMA

Cuadro 4.8 Evitación del problema

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	27	55,1	55,1
Medio	22	44,9	100,0
Alto	0	0	100,0
Total	49	100,0	

Figura 4.8 Distribución porcentual Evitación del problema



Fuente: Elaboración propia

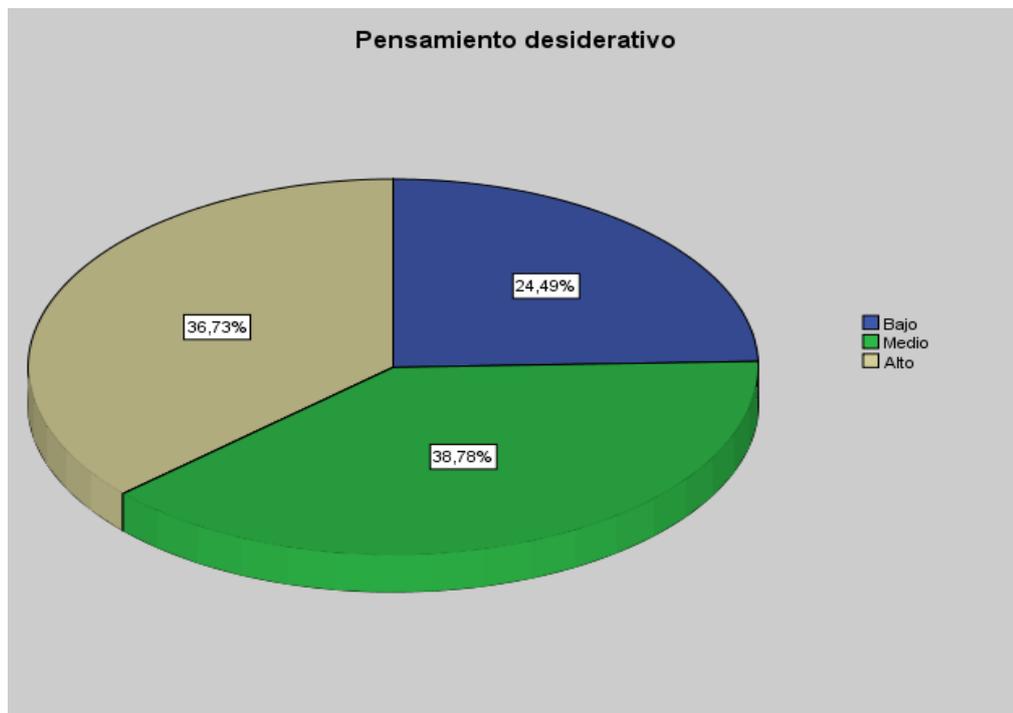
Como se observa en el Figura 4.8, el 44.90% se encuentra en un nivel medio de evitación del problema, el 55.10% presenta baja evitación del problema.

4.2.6 PENSAMIENTO DESIDERATIVO

Cuadro 4.9 Pensamiento desiderativo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	12	24,5	24,5
Medio	19	38,8	63,3
Alto	18	36,7	100,0
Total	49	100,0	

Figura 4.9 Distribución porcentual Evitación del problema



Fuente: Elaboración propia

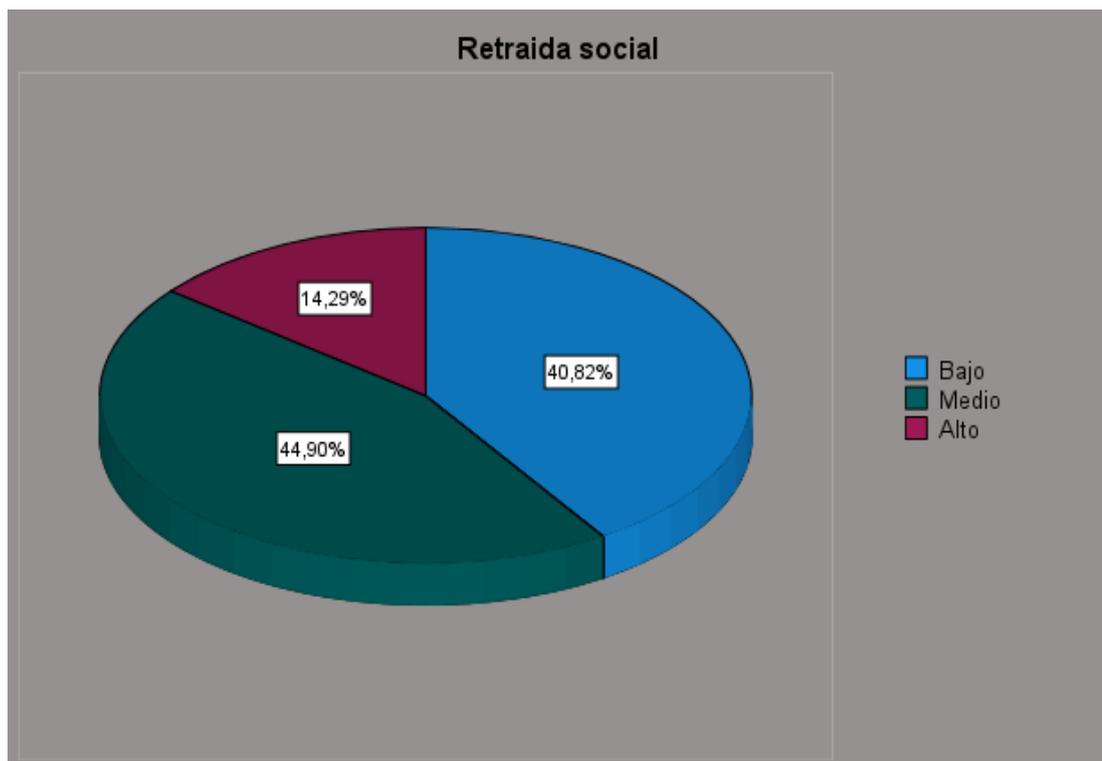
Como se observa en el Figura 4.7, el 48.98% se encuentra en un nivel medio de expresión emocional, el 36.73% presenta baja capacidad de expresión emocional, pero es importante destacar que el 14.29% tiene una alta capacidad de expresión emocional.

4.2.7 RETRAIDA SOCIAL

Cuadro 4.10 Retraída social

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	20	40,8	40,8
Medio	22	44,9	85,7
Alto	7	14,3	100,0
Total	49	100,0	

Figura 4.10 Distribución porcentual Retraída social



Fuente: Elaboración propia

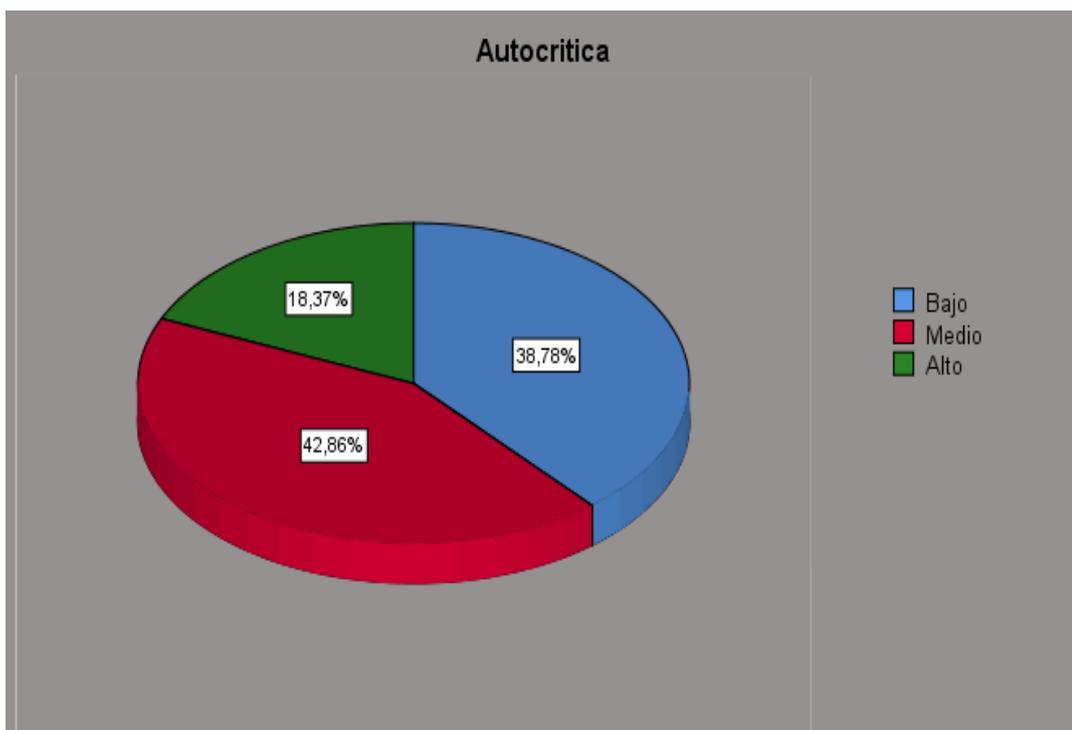
Como se observa en el Figura 4.10, el 44.90% se encuentra en un nivel medio de Retraída social, el 40.82% presenta baja capacidad de Retraída social, pero es importante destacar que el 14.29% tiene una alta capacidad de Retraída social.

4.2.8 AUTOCRITICA

Cuadro 4.11 Autocritica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	19	38,8	48,8
Medio	21	42,9	81,6
Alto	9	18,4	100,0
Total	49	100,0	

Figura 4.11 Distribución porcentual Autocritica



Fuente: Elaboración propia

Como se observa en el Figura 4.11, el 42.86% se encuentra en un nivel medio de Autocritica, el 38.78% presenta baja capacidad de Autocrítica, pero es importante destacar que el 18.37% tiene una alta capacidad de Autocrítica.

A continuación se presenta los resultados obtenidos de la evaluación de los 49 casos en función de los ocho indicadores y el puntaje global y con los respectivos estadísticos descriptores.

Cuadro 4.12 Análisis descriptivo de los resultados del inventario de estrategias de afrontamiento.

		Resolución de problemas (REP)	Reestructuración cognitiva (REC)	Apoyo social (APS)	Expresión emocional (EEM)	Evitación del problema (EVP)	Pensamiento desiderativo (PSD)	Retirada social (RES)	Autocrítica (AUC)
N	Válido	49	49	49	49	49	49	49	49
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
	Media	11,82	9,92	7,24	8,86	7,45	11,59	9,55	9,63
	Mediana	12,00	10,00	6,00	8,00	7,00	12,00	10,00	9,00
	Desv. Desviación	3,784	3,535	4,648	3,714	3,182	4,564	3,948	4,522

En el indicador de REP se obtuvieron los siguientes resultados: la media y la desviación estándar fue de $M=11,82$; $Ds= 3,78$. En el caso del REC, los resultados obtenidos fueron: $M=9,92$; $Ds=3,53$. En lo que respecta APS los resultados obtenidos, $M=7,24$. $Ds=4,64$. En el indicador EEM los resultados obtenidos, $M=8,86$. $Ds=3,71$. En el indicador EVP los resultados obtenidos, $M=7,45$. $Ds=3,18$. En el indicador PSD los resultados obtenidos, $M=11,59$. $Ds=4,56$. En el indicador RES los resultados obtenidos, $M=9,55$. $Ds=3,94$. En el indicador AUC los resultados obtenidos, $M=9,63$. $Ds=4,52$.

4.3 ANALISIS DE CONSISTENCIA INTERNA DEL INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Cuadro 4.13 interpretación Alpha de Cronbach (a)

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

La consistencia interna comprende un proceso de verificación de la fiabilidad del instrumento utilizado para la evaluación general de la muestra (n=49 casos). El proceso comprende la utilización del coeficiente de fiabilidad Alpha de Cronbach (a) para identificar el grado de consistencia interna del cuestionario en general.

4.3.1 CONSISTENCIA INTERNA DEL CUESTIONARIO EN GENERAL

Cuadro 4.14 Alpha de Cronbach (a) general

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,788	40

Los resultados que salieron del análisis de fiabilidad del total de los ítems que son 40 muestran que se obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $\alpha = ,788$ lo que muestra que su consistencia interna es alta.

4.4 DISTRIBUCIÓN DE LA MEDIA CORRESPONDIENTE A ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO

4.4.1 DISTRIBUCIÓN DE LA MEDIA MANEJO ADECUADO CENTRADO EN EL PROBLEMA

Cuadro 4.16 Media Manejo adecuado centrado en el problema

Nivel	Resolución de problemas		Media
Bajo	16,33	20,41	18,37
Medio	51,02	67,35	59,185
Alto	32,65	12,24	22,445
Total	100	100	100

Como se observa en el Cuadro 4.16, la media con mayor proporción es de 59,19% que se encuentra en un nivel medio de manejo adecuado centrado en el problema, el 22,45% presenta un nivel alto, y el 18,37% tiene un nivel bajo.

4.4.2 DISTRIBUCIÓN DE LA MEDIA MANEJO ADECUADO CENTRADO EN LA EMOCIÓN

Cuadro 4.17 Media Manejo adecuado centrado en la emoción

Nivel	Apoyo Social	Expresión emocional	Media
Bajo	57,1	36,7	46,9
Medio	32,7	49	40,85
Alto	10,2	14,3	12,25
Total	100	100	100

Como se observa en el Cuadro 4.17, la media con mayor proporción es de 46,9% que se encuentra en un nivel Bajo de manejo adecuado centrado en la emoción, el 40,85% presenta un nivel medio, y el 12,25% tiene un nivel alto.

4.4.3 DISTRIBUCIÓN DE LA MEDIA MANEJO INADECUADO CENTRADO EN EL PROBLEMA

Cuadro 4.18 Media Manejo inadecuado centrado en el problema

Nivel	Evitacion del problema	Pensamiento desiderativo	Media
Bajo	55,1	24,5	39,8
Medio	44,9	38,8	41,85
Alto	0	36,7	18,35
Total	100	100	100

Como se observa en el Cuadro 4.18, la media con mayor proporción es de 41,85% que se encuentra en un nivel Medio de manejo inadecuado centrado en el problema, el 39,8% presenta un nivel bajo, y el 18,35% tiene un nivel alto.

4.4.4 DISTRIBUCIÓN DE LA MEDIA MANEJO INADECUADO CENTRADO EN LA EMOCIÓN

Cuadro 4.19 Media Manejo inadecuado centrado en la emoción

Nivel	Retirada social	Autocritica	Media
Bajo	40,8	38,8	39,8
Medio	44,9	42,8	43,85
Alto	14,3	18,4	16,35
Total	100	100	100

Como se observa en el Cuadro 4.19, la media con mayor proporción es de 43,85% se encuentra en un nivel Medio de manejo inadecuado centrado en la emoción, el 39,8% presenta un nivel Bajo, y el 16,35% tiene un nivel alto.

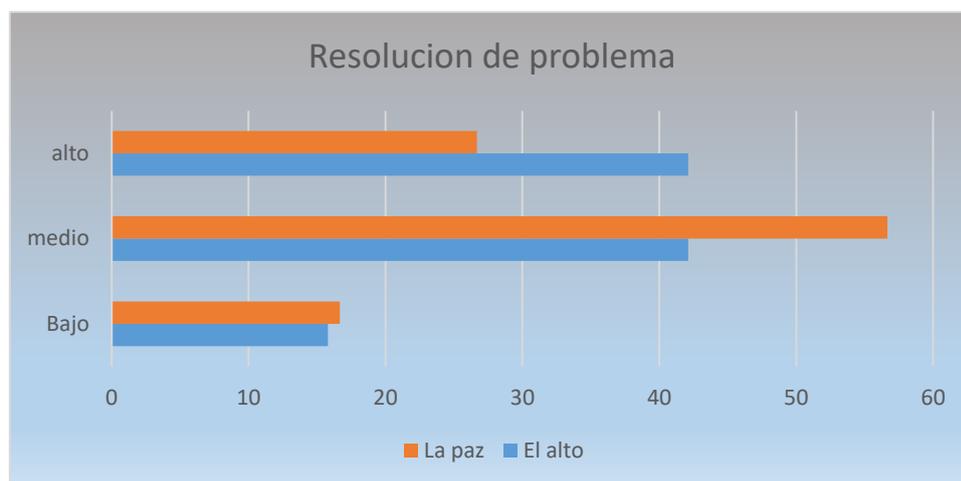
4.5 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO SEGÚN CIUDAD DE PROCEDENCIA

4.5.1 RESOLUCIÓN DE PROBLEMA CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.20 Resolución de problema ciudad del alto y la paz

Descripción	Resolución de problemas			Total
	Bajo	Medio	Alto	
El Alto	15,8%	42,1%	42,1%	100,0%
La paz	16,7%	56,7%	26,7%	100,0%
Total	16,3%	51,0%	32,7%	100,0%

Figura 4.12 Distribución porcentual Resolución de problema ciudad del alto y la paz



Fuente: Elaboración propia

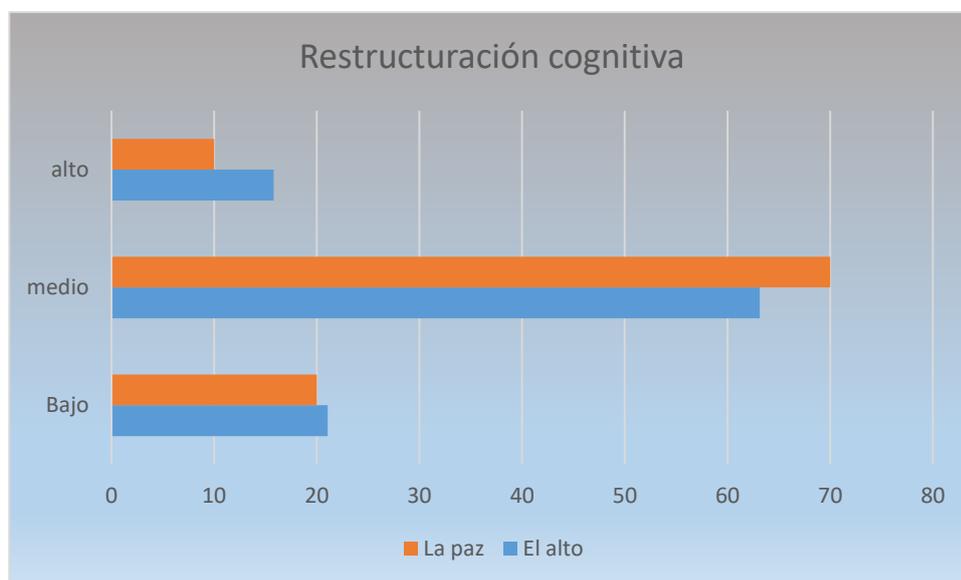
El gráfico 4.12 de resolución de problemas, según la ciudad de procedencia muestra que existe un nivel alto en la ciudad del alto con un 42.1%, que en la ciudad de la paz con un 26.7%, y en un nivel medio mayor porcentaje en la paz con un 56.7%, que en la ciudad del alto con un 42.1% y un porcentaje casi similar en un nivel bajo.

4.5.2 RESTRUCTURACIÓN COGNITIVA CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.21 Restructuración cognitiva ciudad del alto y la paz

Descripción	Restructuración cognitiva			Total
	Bajo	Medio	Alto	
El Alto	21,1%	63,2%	15,8%	100,0%
La paz	20,0%	70,0%	10,0%	100,0%
Total	10 20,4%	33 67,3%	6 12,2%	49 100,0%

Figura 4.13 Distribución porcentual Restructuración cognitiva ciudad del alto y la paz



Fuente: Elaboración propia

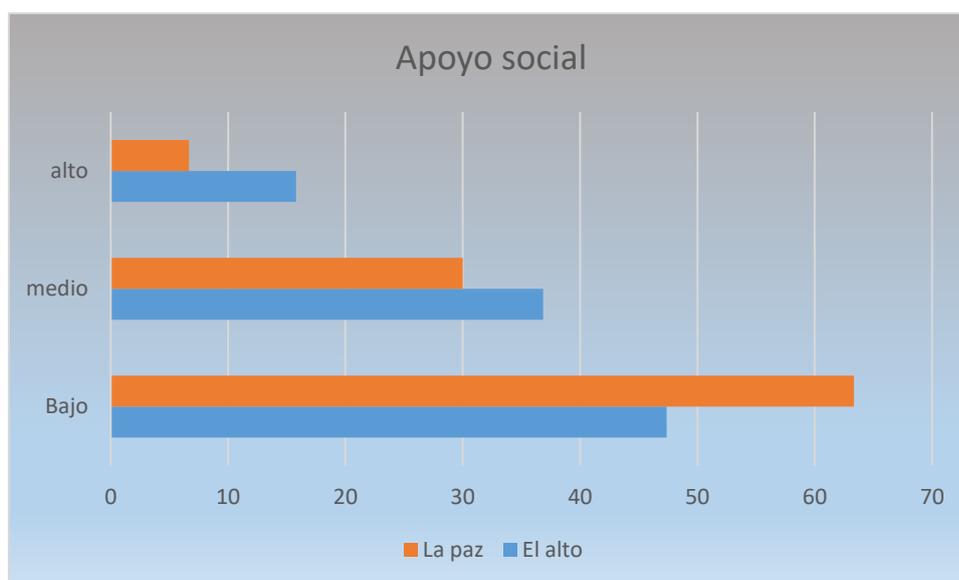
El gráfico 4.13 de restructuración cognitiva, según la ciudad de procedencia muestra que existe un nivel alto en la ciudad del alto con un 15.8%, que en la ciudad de la paz con un 10%, y en un nivel medio mayor porcentaje en la paz con un 70%, que en la ciudad del alto con un 63.2% y un porcentaje casi similar en un nivel bajo.

4.5.3 APOYO SOCIAL CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.22 Apoyo social ciudad del alto y la paz

Descripción	Apoyo social			Total
	Bajo	Medio	Alto	
El Alto	47,4%	36,8%	15,8%	100,0%
La paz	63,3%	30,0%	6,7%	100,0%
Total	28	16	5	49
	57,1%	32,7%	10,2%	100,0%

Figura 4.14 Distribución porcentual Apoyo social ciudad del alto y la paz



Fuente: Elaboración propia

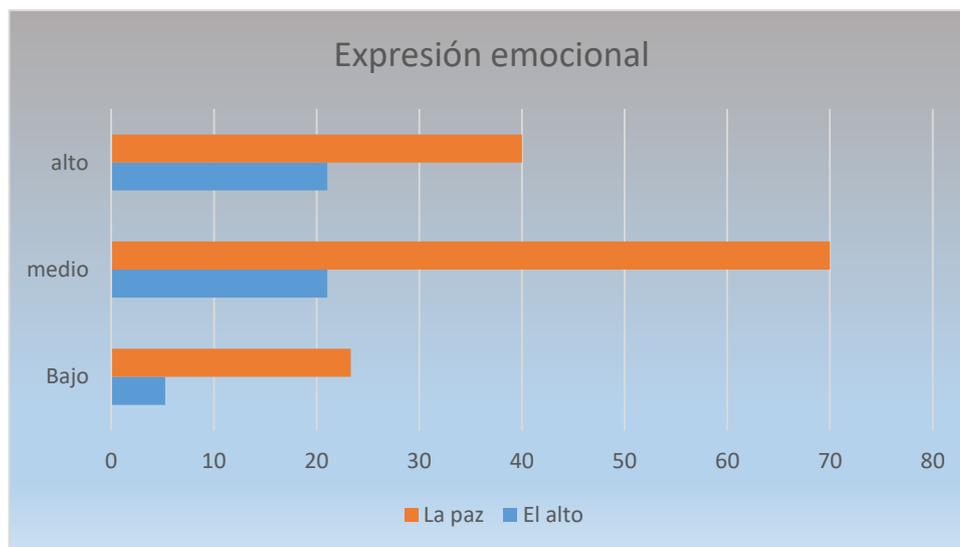
El gráfico 4.14 de Apoyo social, según la ciudad de procedencia muestra que existe un nivel alto en la ciudad del alto con un 15.8%, que en la ciudad de la paz con un 6.7%, y en un nivel medio mayor porcentaje en la ciudad del alto con un 36.8%, que en la ciudad de la paz con un 30% y en el nivel bajo con un 63.3% la ciudad de la paz y con menor proporción con un 47.4% la ciudad del alto.

4.5.4 EXPRESIÓN EMOCIONAL CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.23 Expresión emocional ciudad del alto y la paz

Descripción				Total
	Bajo	Medio	Alto	
El Alto	31,6%	57,9%	10,5%	100,0%
La paz	40,0%	43,3%	16,7%	100,0%
Total	18 36,7%	24 49,0%	7 14,3%	49 100,0%

Figura 4.15 Distribución porcentual Expresión emocional ciudad del alto y la paz



Fuente: Elaboración propia

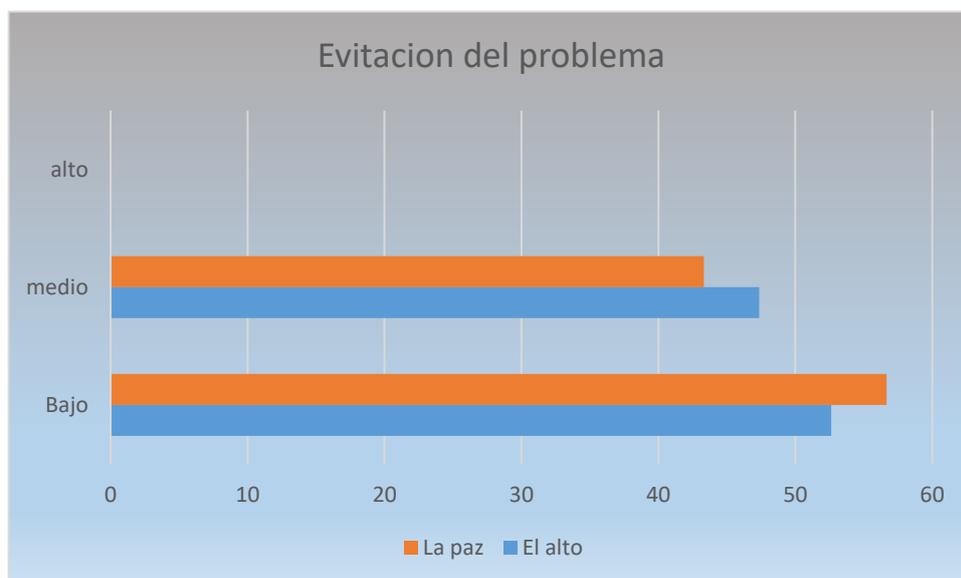
El gráfico 4.15 de Expresión emocional, según la ciudad de procedencia muestra que existe un nivel alto en la ciudad de La Paz con un 16.7%, que en la ciudad del Alto con un 10.5%, y en un nivel medio mayor porcentaje en la ciudad del alto con un 57.9%, que en la ciudad de La Paz con un 43.3% y en el nivel bajo con un 40% la ciudad de La Paz y con menor proporción con un 31.6% la ciudad del Alto.

4.5.5 EVITACIÓN DEL PROBLEMA CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.24 Evitación del problema ciudad del alto y la paz

Descripción			Total
	Bajo	Medio	
El Alto	52,6%	47,4%	100,0%
La paz	56,7%	43,3%	100,0%
Total	Recuento	27	22
		55,1%	44,9%
			100,0%

Figura 4.16 Distribución porcentual Evitación del problema ciudad del alto y la paz



Fuente: Elaboración propia

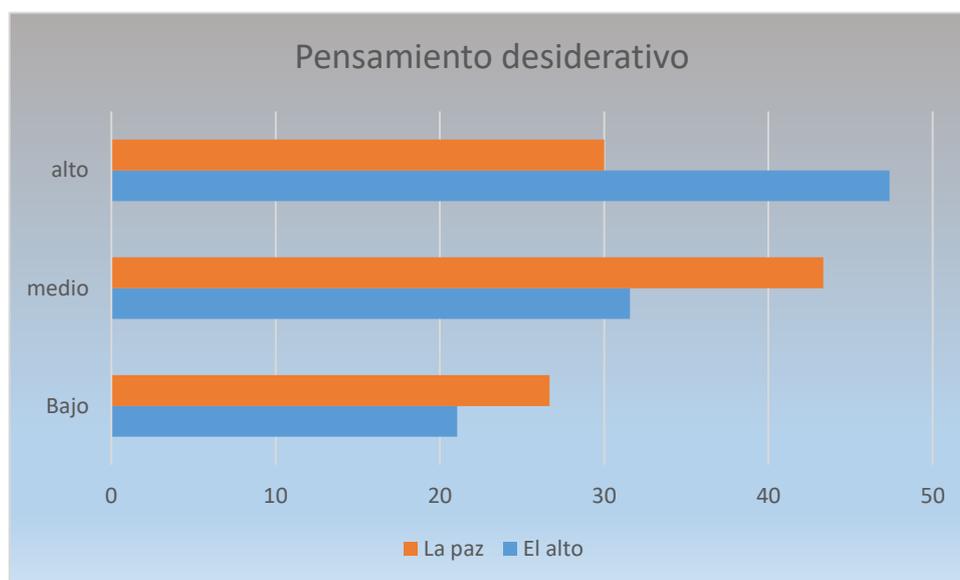
El gráfico 4.16 de Evitación del problema, según la ciudad de procedencia muestra que en un nivel medio mayor porcentaje en la ciudad del alto con un 47.4%, que en la ciudad de La Paz con un 43.3% y en el nivel bajo con un 56.7% la ciudad de La Paz y con menor proporción con un 52.6% la ciudad del Alto, en el nivel alto no existe datos.

4.5.6 PENSAMIENTO DESIDERATIVO CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.25 Pensamiento desiderativo ciudad del alto y la paz

Descripción				Total	
	Bajo	Medio	Alto		
El Alto	21,1%	31,6%	47,4%	100,0%	
La paz	26,7%	43,3%	30,0%	100,0%	
Total	Recuento	12	19	18	49
		24,5%	38,8%	36,7%	100,0%

Figura 4.17 Distribución porcentual Pensamiento desiderativo ciudad del alto y la paz



Fuente: Elaboración propia

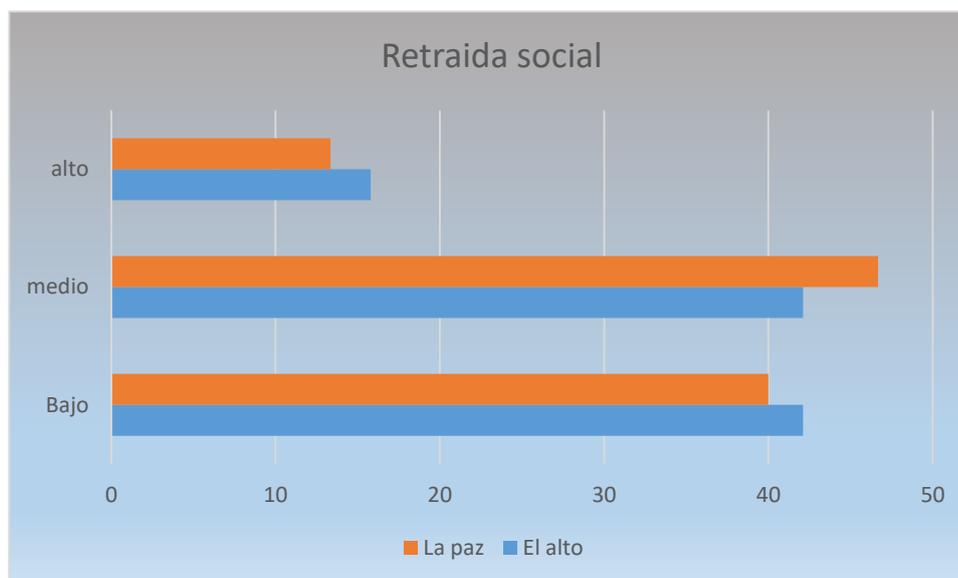
El gráfico 4.17 de Pensamiento desiderativo, según la ciudad de procedencia muestra que en un nivel medio mayor porcentaje en la ciudad de La Paz con un 43.3%, que en la ciudad del Alto con un 31.6%, en el nivel bajo con un 26.7% la ciudad de La Paz y con menor proporción con un 21.1% la ciudad del Alto, y en el nivel alto en la ciudad del alto con un 47.4%, que en la ciudad de la paz con un 30%.

4.5.7 RETRAIDA SOCIAL CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.26 Retraída social ciudad del alto y la paz

Descripción				Total	
	Bajo	Media	Alto		
El Alto	42,1%	42,1%	15,8%	100,0%	
La paz	40,0%	46,7%	13,3%	100,0%	
Total	Recuento	20	22	7	49
		40,8%	44,9%	14,3%	100,0%

Figura 4.18 Distribución porcentual Retraída social ciudad del alto y la paz



Fuente: Elaboración propia

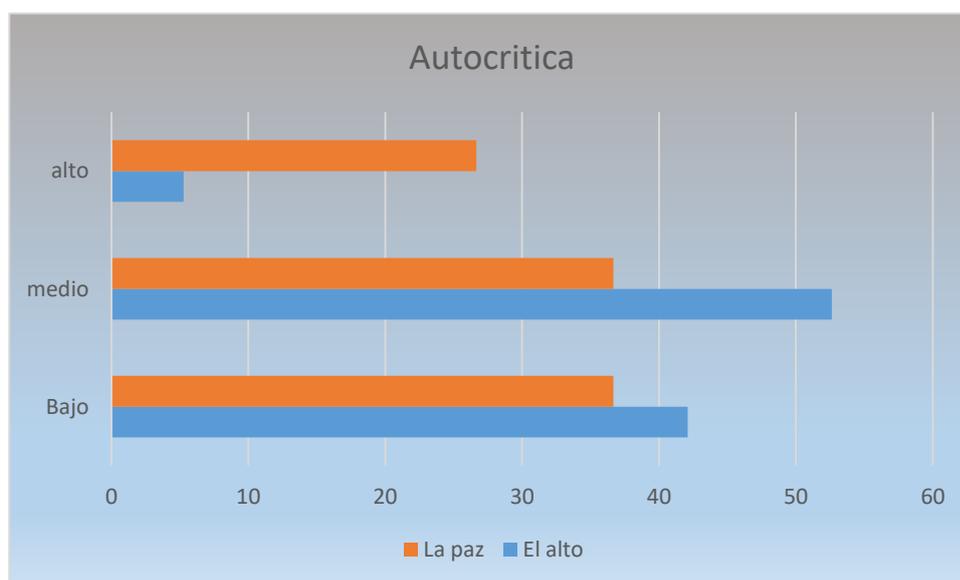
El gráfico 4.18 de Retraída social, según la ciudad de procedencia muestra que en un nivel medio mayor porcentaje en la ciudad de La Paz con un 46.7%, que en la ciudad del Alto con un 42.1%, en el nivel bajo con un 40% la ciudad de La Paz y con mayor proporción con un 42.1% la ciudad del Alto, y en el nivel alto en la ciudad del alto con un 15.8%, que en la ciudad de la paz con un 13.3%.

4.5.8 AUTOCRITICA CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.27 Autocritica ciudad del alto y la paz

Descripción				Total	
	Bajo	Medio	Alto		
El Alto	42,1%	52,6%	5,3%	100,0%	
La paz	36,7%	36,7%	26,7%	100,0%	
Total	Recuento	19	21	9	49
		38,8%	42,9%	18,4%	100,0%

Figura 4.19 Distribución porcentual Autocritica ciudad del alto y la paz



Fuente: Elaboración propia

El grafico 4.19 de Autocritica, según la ciudad de procedencia muestra que en un nivel medio mayor porcentaje en la ciudad del Alto con un 52.6%, que en la ciudad de La Paz con un 36.7%, en el nivel bajo con un 42.1% la ciudad del Alto y con menor proporción con un 36.7% la ciudad de La Paz, y en el nivel alto en la ciudad del alto con un 5.3%, que en la ciudad de la paz con un 26.7%.

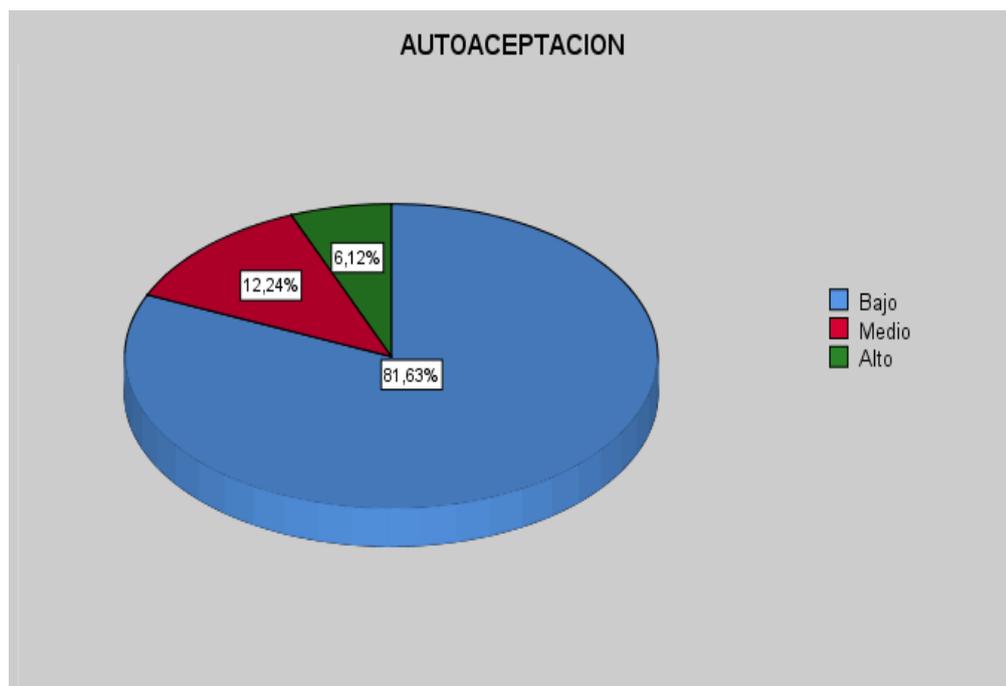
4.6 BIENESTAR PSICOLÓGICO

4.6.1 AUTO ACEPTACIÓN

Cuadro 4.28 Auto aceptación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	40	81,6	81,6
	Medio	6	12,2	93,9
	Alto	3	6,1	100,0
	Total	49	100,0	

Figura 4.20 Distribución porcentual Auto aceptación



Fuente: Elaboración propia

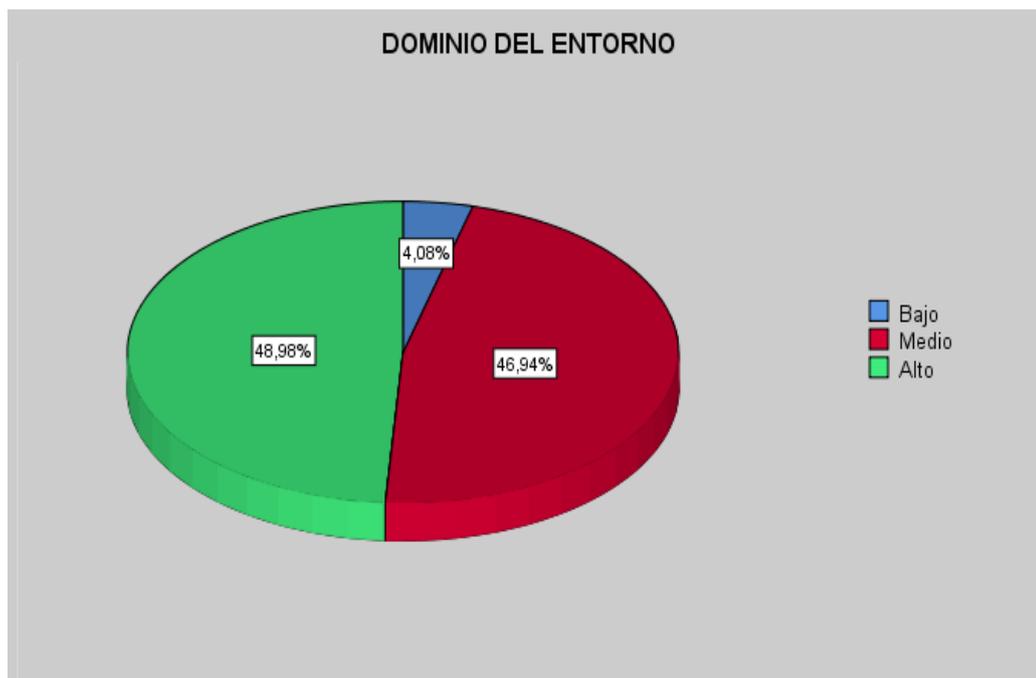
Como se observa en el Figura 4.20, el 81.63% se encuentra en un nivel bajo de Auto aceptación, el 12.24% presenta nivel medio capacidad de auto aceptación, y en un 6.12% tiene un nivel alto de capacidad de Auto aceptación.

4.6.2 DOMINIO DEL ENTORNO

Cuadro 4.29 Dominio del entorno

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	2	4,1	4,1
	Medio	23	46,9	51,0
	Alto	24	49,0	100,0
	Total	49	100,0	

Figura 4.21 Distribución porcentual Dominio del entorno



Fuente: Elaboración propia

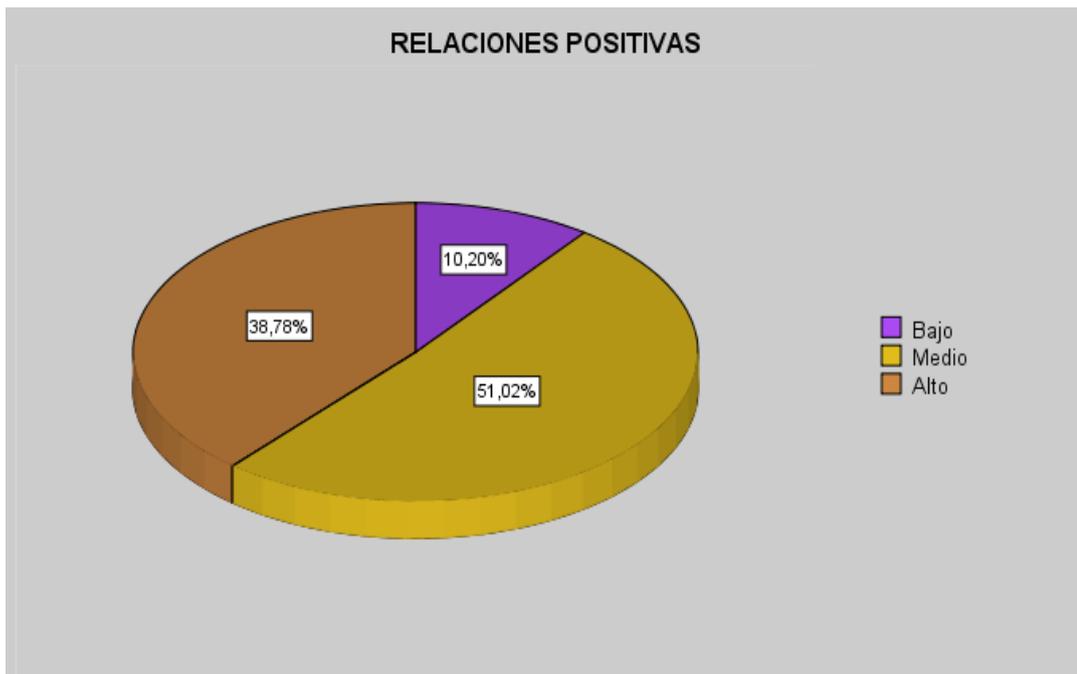
Como se observa en el Figura 4.21, el 48,98% se encuentra en un nivel alto de Dominio del entorno, el 46,94% presenta un nivel Medio de capacidad de Dominio del entorno, y el 4,08% tiene un nivel bajo de capacidad de Dominio del entorno.

4.6.3 RELACIONES POSITIVAS

Cuadro 4.30 Relaciones positivas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	5	10,2	10,2
	Medio	25	51,0	61,2
	Alto	19	38,8	100,0
	Total	49	100,0	

Figura 4.22 Distribución porcentual Relaciones positivas



Fuente: Elaboración propia

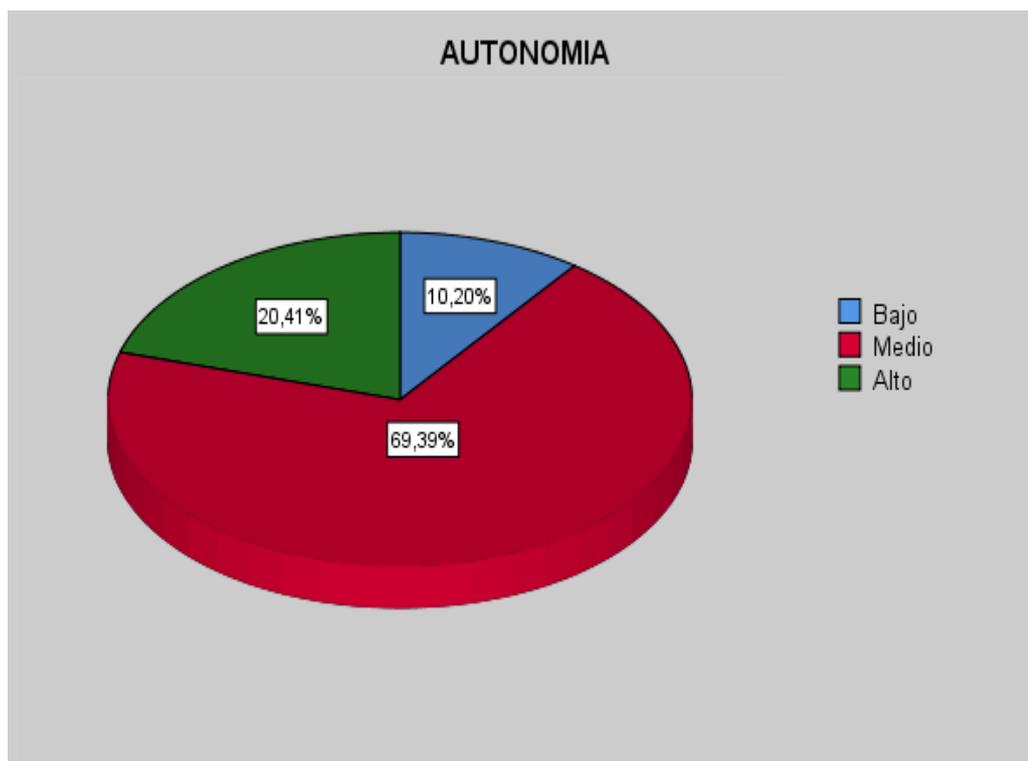
Como se observa en el Figura 4.22, el 51,02% se encuentra en un nivel medio de Relaciones positivas, el 38,78% presenta nivel Alto de capacidad de Relaciones positivas, y en una menor proporción con un 10,20% tiene un nivel bajo de capacidad de Relaciones positivas.

4.6.4 AUTONOMIA

Cuadro 4.31 Autonomía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	5	10,2	10,2
	Medio	34	69,4	79,6
	Alto	10	20,4	100,0
	Total	49	100,0	

Figura 4.23 Distribución porcentual Autonomía



Fuente: Elaboración propia

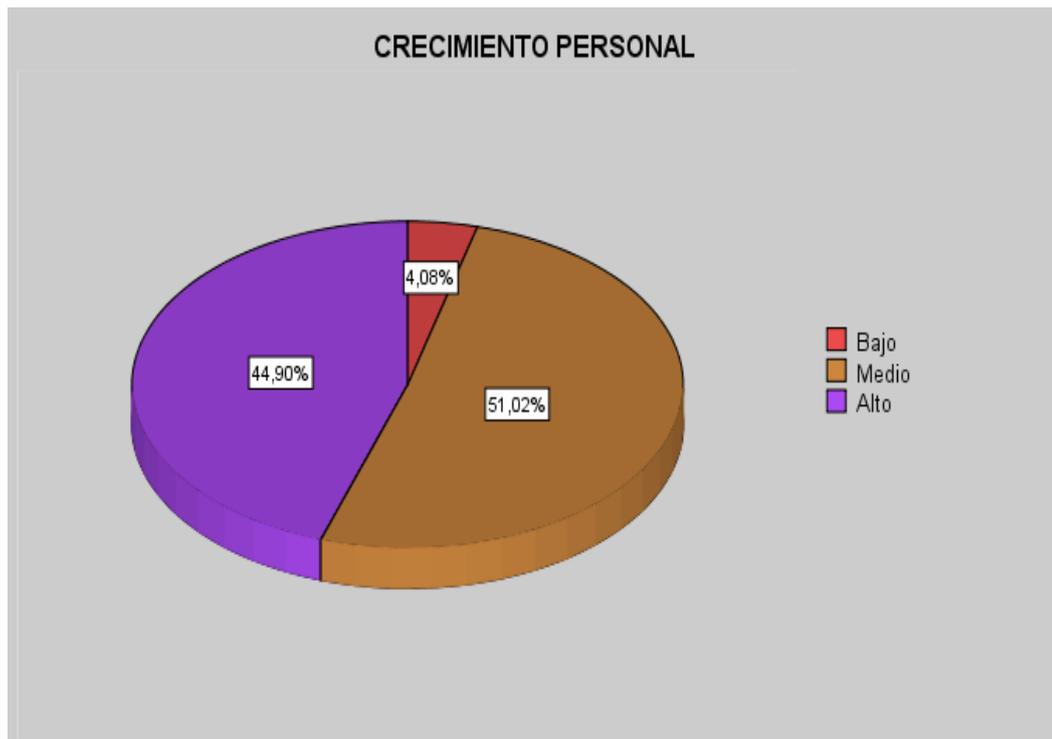
Como se observa en el Figura 4.23, el 69.39% se encuentra en un nivel medio de Autonomía, el 20,41% presenta nivel alto capacidad de Autonomía, y con un 10,20% tiene un nivel bajo de capacidad de Autonomía.

4.6.5 CRECIMIENTO PERSONAL

Cuadro 4.32 Crecimiento personal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	2	4,1	4,1
	Medio	25	51,0	55,1
	Alto	22	44,9	100,0
	Total	49	100,0	

Figura 4.24 Distribución porcentual Crecimiento personal



Fuente: Elaboración propia

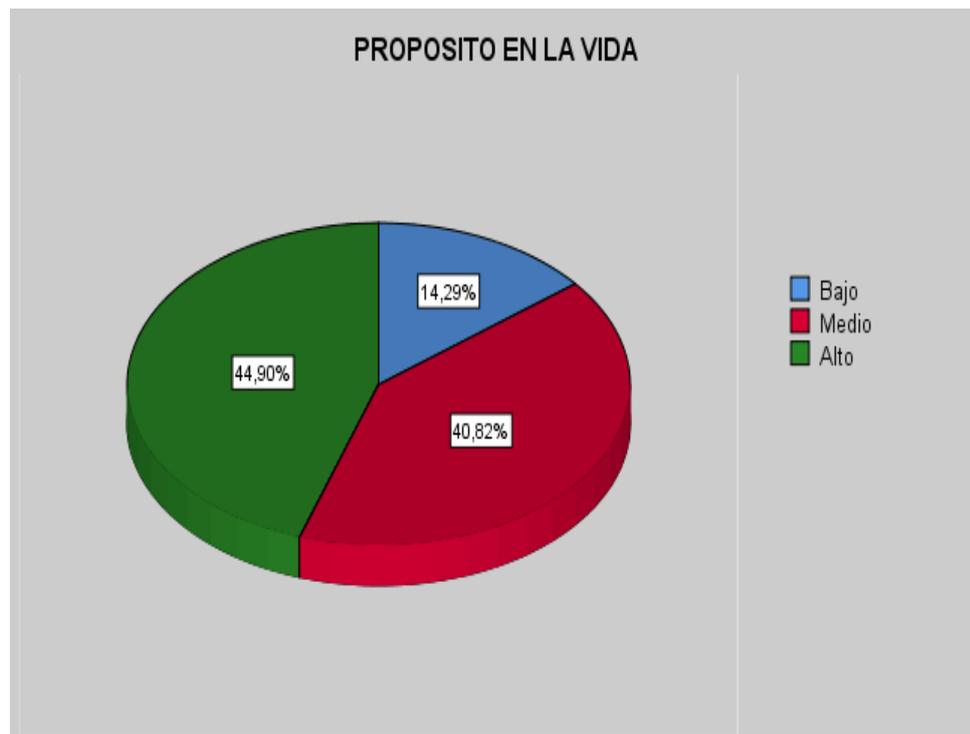
Como se observa en el Figura 4.24, el 51.02% se encuentra en un nivel medio de Crecimiento personal, el 44.90% presenta nivel alto capacidad de Crecimiento personal, y con un 4,08% tiene un nivel alto de capacidad de Crecimiento personal.

4.6.6 PROPOSITO EN LA VIDA

Cuadro 4.33 Propósito en la vida

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	7	14,3	14,3
	Medio	20	40,8	55,1
	Alto	22	44,9	100,0
	Total	49	100,0	

Figura 4.25 Distribución porcentual Propósito en la vida



Fuente: Elaboración propia

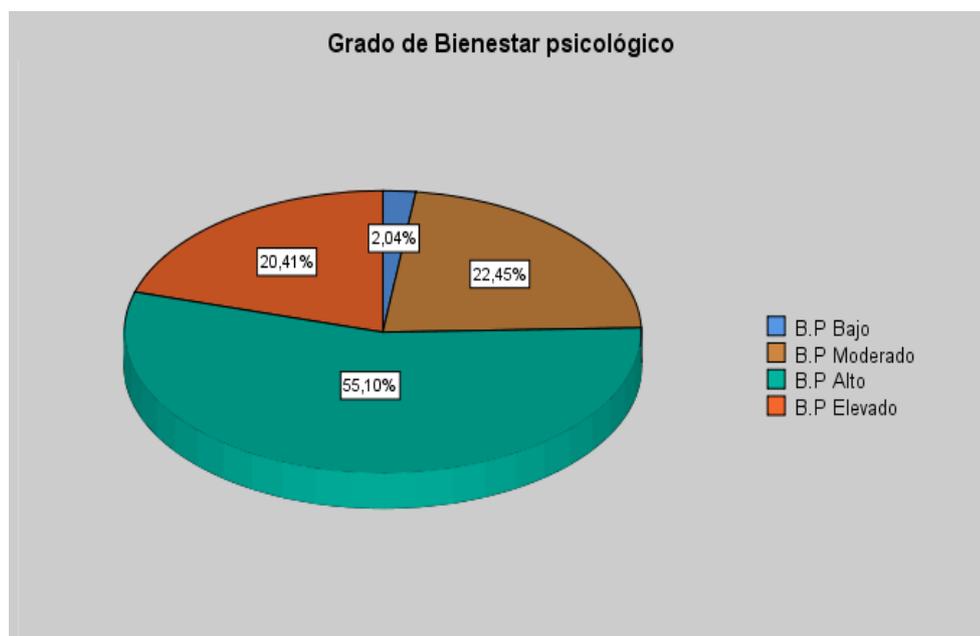
Como se observa en el Figura 4.25, el 44,90% se encuentra en un nivel alto de Propósito en la vida, el 40,82% presenta nivel medio capacidad de Propósito en la vida, y con un 14,29% tiene un nivel bajo de capacidad de Propósito en la vida.

4.6.7 GRADO DE BIENESTAR PSICOLÓGICO

Cuadro 4.34 Grado de Bienestar psicológico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	B.P bajo	1	2,0	2,0
	B.P Moderado	11	22,4	24,5
	B.P Alto	27	55,1	79,6
	B.P Elevado	10	20,4	100,0
	Total	49	100,0	

Figura 4.26 Distribución porcentual Grado de Bienestar Psicológico



Fuente: Elaboración propia

Como se observa en el Figura 4.26, el 55,10% se encuentra en un grado de Bienestar psicológico alto, el 22,45% presenta un grado de Bienestar psicológico Moderado, el 20,41% tiene un grado de Bienestar psicológico elevado, y con un 2,04% presentan un grado Bienestar psicológico Bajo.

A continuación se presenta los resultados obtenidos de la evaluación de los 49 casos en función de los seis indicadores y el puntaje global y con los respectivos estadísticos descriptores.

Cuadro 4.35 Análisis descriptivo de los resultados de la escala Bienestar Psicológico

		AUTO ACEPTACION N	DOMINIO DEL ENTORNO	RELACIONES POSITIVAS	CRECIMIENT O PERSONAL	AUTONOMIA	PROPOSITO EN LA VIDA
N	Válido	49	49	49	49	49	49
	Perdidos	0	0	0	0	0	0
	Media	22,65	23,24	22,80	26,51	27,69	22,51
	Mediana	23,00	23,00	22,00	26,00	27,00	23,00
	Desv. Desviación	4,409	2,803	3,947	3,386	4,253	4,655

Fuente: elaboración propia

En el indicador de **Auto aceptación** se obtuvieron los siguientes resultados: la media y la desviación estándar fue de $M=22,65$; $Ds= 4,40$. En el caso del **Dominio del entorno** los resultados obtenidos fueron: $M=23,24$; $Ds=2,80$. En lo que respecta **Relaciones positivas** los resultados obtenidos, $M=22,80$. $Ds=3,94$. En el indicador **Autonomía** los resultados obtenidos, $M=27,69$. $Ds=4,25$. En el indicador **Crecimiento personal** los resultados obtenidos, $M=26,51$. $Ds=3,38$. En el indicador **Propósito en la vida** los resultados obtenidos, $M=22,51$. $Ds=4,65$.

4.6.7 Consistencia interna del cuestionario en general

Cuadro 4.36 Alpha de Cronbach (a) general.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,708	39

Los resultados que salieron del análisis de fiabilidad del total de los ítems que son 39 muestran que se obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $a= ,708$ lo que muestra que su consistencia interna es Alto.

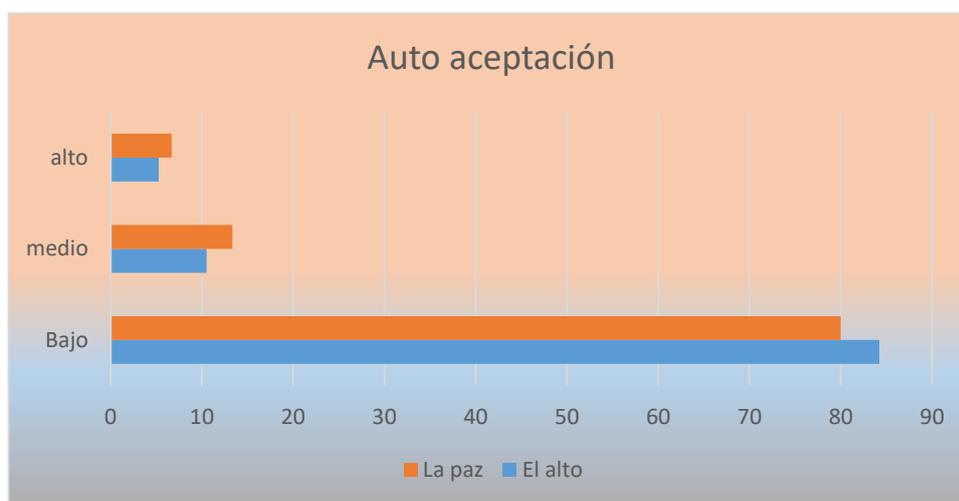
4.7 BIENESTAR PSICOLÓGICO SEGÚN CIUDAD DE PROCEDENCIA

4.7.1 AUTO ACEPTACIÓN CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.37 Auto aceptación ciudad del alto y la paz

Descripción	AUTOACEPTACIÓN			Total
	Bajo	Medio	Alto	
ciudad El Alto	84,2%	10,5%	5,3%	100,0%
La paz	80,0%	13,3%	6,7%	100,0%
Total	40	6	3	49
Recuento	81,6%	12,2%	6,1%	100,0%

Figura 4.27 Distribución porcentual Auto aceptación



Fuente: Elaboración propia

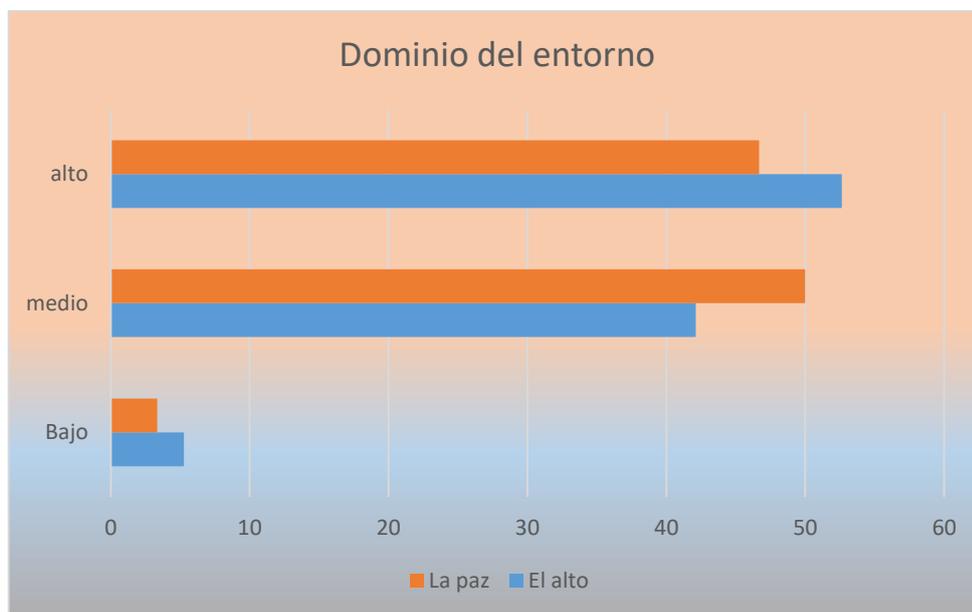
El gráfico 4.27 de Auto aceptación, según la ciudad de procedencia muestra que en un nivel bajo existe mayor porcentaje en la ciudad del Alto con un 84,2%, que en la ciudad de la Paz con un 80%, en el nivel medio con un 13,3% la ciudad de La Paz y con menor proporción que es de 10,5% la ciudad del Alto, y en el nivel alto en la ciudad de La Paz con un 6,7%, que en la ciudad del Alto con un 5,3%.

4.7.2 DOMINIO DEL ENTORNO CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.38 Dominio del entorno ciudad del alto y la paz

Descripción	DOMINIO DEL ENTORNO			Total
	Bajo	Medio	Alto	
El Alto	5,3%	42,1%	52,6%	100,0%
La paz	3,3%	50,0%	46,7%	100,0%
Total	2	23	24	49
Recuento	4,1%	46,9%	49,0%	100,0%

Figura 4.28 Distribución porcentual Dominio del entorno



Fuente: Elaboración propia

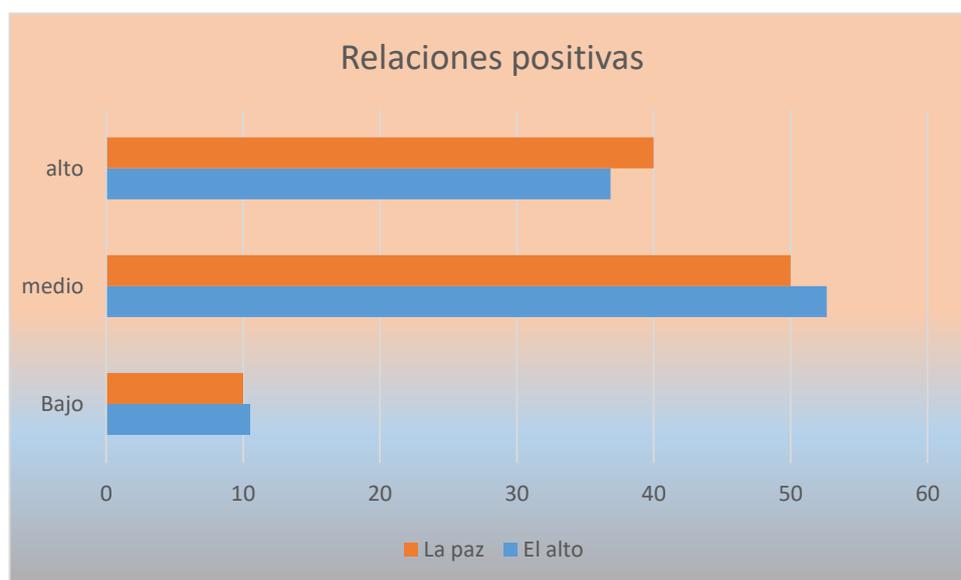
El gráfico 4.28 de Dominio del entorno, según la ciudad de procedencia muestra que en un nivel alto con un 52,6% la ciudad del Alto, que en la ciudad de La Paz con un 46,7%, en el nivel medio con mayor proporción de 50% la ciudad de La Paz y con menor proporción con un 42,1% la ciudad del Alto, y en el nivel bajo en la ciudad del Alto con una proporción de 5,3%, que en la ciudad de La Paz con un 3,3%.

4.7.3 RELACIONES POSITIVAS CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.39 Relaciones positivas ciudad del alto y la paz

Descripción	RELACIONES POSITIVAS			Total	
	Bajo	Medio	Alto		
El Alto	10,5%	52,6%	36,8%	100,0%	
La paz	10,0%	50,0%	40,0%	100,0%	
Total	Recuento	5	25	19	49
		10,2%	51,0%	38,8%	100,0%

Figura 4.29 Distribución porcentual Relaciones positivas



Fuente: Elaboración propia

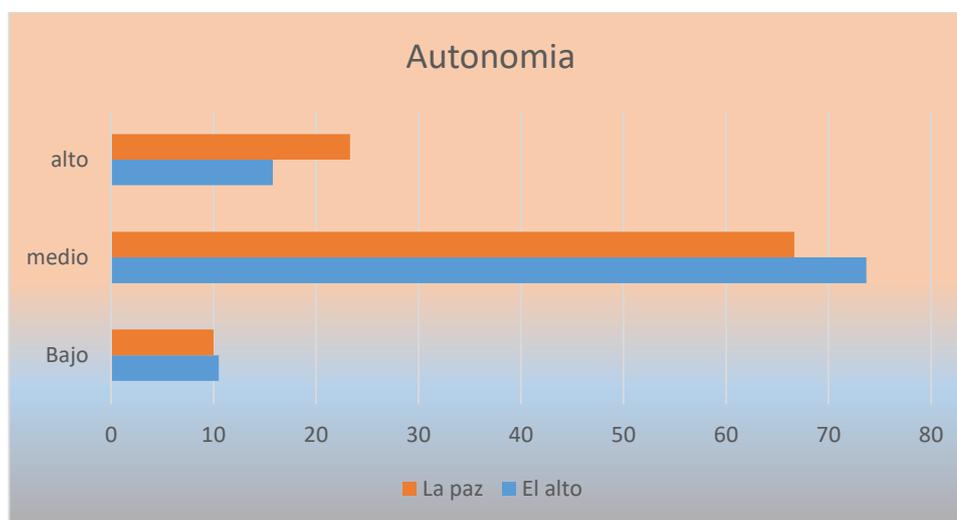
El grafico 4.29 de Dominio del entorno, según la ciudad de procedencia muestra que en un nivel medio existe en la ciudad del Alto con un 52,6%, que en la ciudad de La Paz con un 50%, en el nivel alto con una proporción de 40% la ciudad de La Paz y con un 36,8% la ciudad del Alto, y con un nivel bajo la ciudad del Alto con una proporción de 10,5%, que en la ciudad de La Paz con un 10%.

4.7.4 AUTONOMIA CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.40 Autonomía ciudad del alto y la paz

Descripción	AUTONOMIA			Total	
	Bajo	Medio	Alto		
ciudad El Alto	10,5%	73,7%	15,8%	100,0%	
La paz	10,0%	66,7%	23,3%	100,0%	
Total	Recuento	5	34	10	49
		10,2%	69,4%	20,4%	100,0%

Figura 4.30 Distribución porcentual Autonomía



Fuente: Elaboración propia

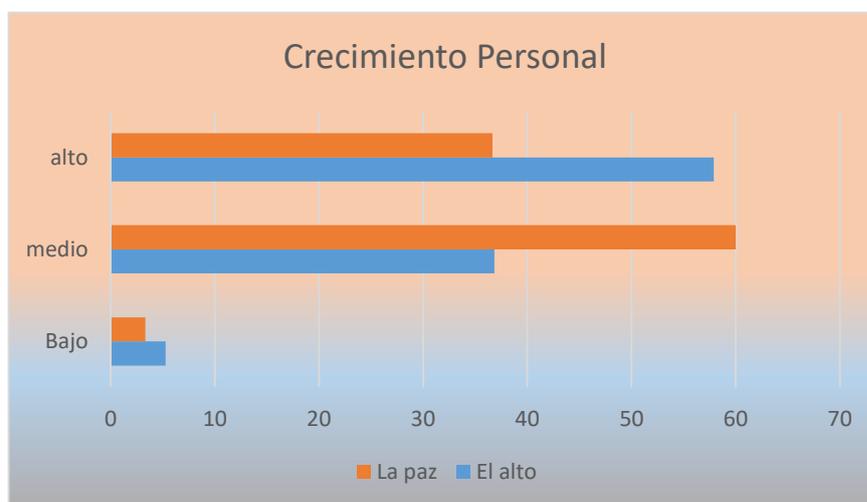
El grafico 4.30 de Autonomía, según la ciudad de procedencia muestra que en un nivel medio existe en la ciudad del Alto con un 73,7%, que en la ciudad de La Paz con un 66,7%, en un nivel alto con una proporción de 23,3% la ciudad de La Paz y con un 15,8% la ciudad del Alto, y con un nivel bajo la ciudad de La Paz con una proporción de 10%, que en la ciudad del Alto con un 10,5%.

4.7.5 CRECIMIENTO PERSONAL CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.41 Crecimiento personal ciudad del Alto y La Paz

Descripción	CRECIMIENTO PERSONAL			Total	
	Bajo	Medio	Alto		
ciudad El Alto	5,3%	36,8%	57,9%	100,0%	
La paz	3,3%	60,0%	36,7%	100,0%	
Total	Recuento	2	25	22	49
		4,1%	51,0%	44,9%	100,0%

Figura 4.31 Distribución porcentual Crecimiento personal



Fuente: Elaboración propia

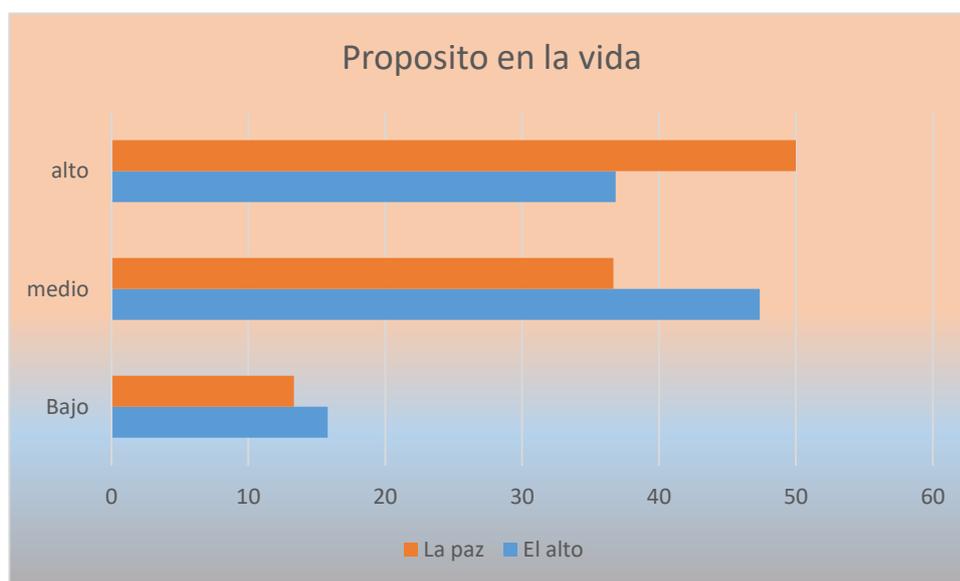
El gráfico 4.31 de Crecimiento personal, según la ciudad de procedencia muestra que en un nivel medio existe en la ciudad de La Paz con un 60%, que en la ciudad del Alto con un 36,8%, en el nivel alto con una proporción de 57,9% la ciudad del Alto y con un 36,7% la ciudad de La Paz, y con un nivel bajo la ciudad de La Paz con una proporción de 3,3%, que en la ciudad del Alto con un 5,3%.

4.7.6 PROPOSITO EN LA VIDA CIUDAD DEL ALTO Y LA PAZ

Cuadro 4.42 Propósito en la vida ciudad del Alto y La Paz

Descripción	PROPOSITO EN LA VIDA			Total
	Bajo	Medio	Alto	
ciudad El Alto	15,8%	47,4%	36,8%	100,0%
La paz	13,3%	36,7%	50,0%	100,0%
Total Recuento	7	20	22	49
	14,3%	40,8%	44,9%	100,0%

Figura 4.32 Distribución porcentual Propósito en la vida



Fuente: Elaboración propia

El gráfico 4.32 de Propósito en la vida, según la ciudad de procedencia muestra que en un nivel alto existe en la ciudad de La Paz con un 50%, que en la ciudad del Alto con un 36,8%, en el nivel medio con una proporción de 47,4% la ciudad del Alto y con un 36,7% la ciudad de La Paz, y con un nivel bajo la ciudad de La Paz con una proporción de 13,3%, que en la ciudad del Alto con un 15,8%.

4.8 PRUEBA DE NORMALIDAD

Existen diversas pruebas para comprobar si los valores de una variable siguen una distribución normal o no sigue una distribución normal, tomando en cuenta el valor “p” que representa la probabilidad de encontrar una distribución respecto a los datos.

Por lo tanto, si $p > 0,05$, la variable sigue una distribución normal. Si, por el contrario, $p < 0,05$, no sigue una distribución normal en la población.

4.8.1 PRUEBA DE NORMALIDAD BIENESTAR PSICOLÓGICO

Cuadro 4.43 Para Bienestar psicológica

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VAR00005	,110	49	,190	,989	49	,911

a. Corrección de significación de Lilliefors

Tomando en cuenta la prueba de normalidad de Shapiro-wilk, con un $0,911 > 0,05$ dando a conocer que es una distribución normal.

4.8.2 PRUEBA DE NORMALIDAD ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Cuadro 4.44 Para Estrategias de Afrontamiento

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
total	,155	49	,005	,943	49	,019

Tomando en cuenta la prueba de normalidad de Shapiro-wilk, con un $0,019 < 0,05$ se muestra que la variable no sigue una distribución normal.

Tipo de distribución normal		Prueba estadística adecuada
Distribución normal	Distribución normal	Coefficiente de Pearson
Distribución normal	no sigue una distribución normal	Spearman
no sigue una distribución normal	no sigue una distribución normal	Spearman

4.9 ANÁLISIS DE CORRELACIÓN DE RHO DE SPEARMAN

Para la correlación entre las variables de estudio se utilizó el coeficiente de correlación de Rho Spearman. El coeficiente de correlación es una medida de asociación entre dos variables y se identifica con la Rho. Los valores de la correlación van desde +1 a -1 y el cero que corresponde a una ausencia de correlación.

Los valores positivos indican que existe una correlación positiva directamente proporcional, los valores negativos señalan que existe una correlación negativa inversamente proporcional en el siguiente cuadro se mostrara la interpretación de los resultados.

Según (Hernández, Fernández y Baptista, 2014,p.305) Interpretación: *puede variar de -1.00 a +1.00*, donde:

- 1.00 = correlación negativa perfecta.
- 0.90 = Correlación negativa muy fuerte.
- 0.75 = Correlación negativa considerable.
- 0.50 = Correlación negativa media.
- 0.25 = Correlación negativa débil.
- 0.10 = Correlación negativa muy débil.
- 0.00 = No existe correlación alguna entre las variables.
- +0.10 = Correlación positiva muy débil.
- +0.25 = Correlación positiva débil.
- +0.50 = Correlación positiva media.
- +0.75 = Correlación positiva considerable.
- +0.90 = Correlación positiva muy fuerte.
- +1.00 = Correlación positiva perfecta

4.9.1 CORRELACIÓN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Cuadro 4.45 Correlación estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico

			B.P	E.A
Rho de Spearman	B.P	Coefficiente de correlación	1,000	,463**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	49	49
E.A		Coefficiente de correlación	,463**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	49	49

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4.45 se muestra que existe correlación significativa entre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico ya que la significación es menor a 0,05 (Sig. =0,001). A medida que aumenta las estrategias de afrontamiento crece el bienestar psicológico.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis realizado en la presente investigación, se muestra las siguientes conclusiones basadas en los resultados descritos, dando respuesta a los objetivos planteados, se puede afirmar que:

1. Los estudiantes en el afrontamiento adaptativo centrado en el problema, tienen un nivel medio por tanto muestran actitudes capaces de anticiparse a los hechos como también buscan las soluciones más apropiadas y se adelantan en las consecuencias que esta puede tener, a su vez ante un acontecimiento que cause malestar, podrán cambiar determinados pensamientos y las emociones asociadas a estos, con lo cual se sentirán mejor.
2. En cuanto en afrontamiento adaptativo centrado en el manejo de las emociones, tienen un nivel bajo, lo que nos muestra es cuando aflora el proceso estresante existe una baja búsqueda o ayuda proveniente de otras personas que son medios para poder expresar sus sentimientos, generando estrategias bajas y encaminadas a no liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés.
3. En cuanto en afrontamiento desadaptativo centrado en el problema, existe un nivel medio lo que nos indica estrategias, bien negando y evitando pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante, bien cuando la persona solo ve lo que quiere ver reflejando el deseo de que la realidad no fuera estresante, pero no la emplean de manera constante.
4. En cuanto en afrontamiento desadaptativo centrado en la emoción, existe un nivel medio lo que nos indica que algunas personas eligen pasar a solas la mayor parte de su tiempo y se sienten bien de este modo. Sin embargo, en otros casos, se produce una tendencia a evitar las relaciones sociales debido a problemas que le causan malestar, o bien se produce un aislamiento o retirada social como consecuencia del rechazo por parte de los demás o como también

la autoinculpación y la autocrítica por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo.

5. Según el Grafico 4.14, respecto al empleo de apoyo social, los y las estudiantes emplean esta estrategia de afrontamiento adecuado centrada en la emoción en un nivel bajo, con mayor proporción en la ciudad de La Paz con un 63,3%, que en la ciudad del Alto con un 47,4%, en ambos casos nos muestra que durante la pandemia existe una reducida búsqueda de ayuda provenientes de otras personas, que a su vez son medios para poder expresar sus sentimientos, poder identificar en otras personas los riesgos similares que se les presenta.
6. Según el Grafico 4.17, respecto al empleo de pensamiento desiderativo como estrategias de afrontamiento inadecuado centrado en el problema en un nivel alto, la ciudad de La Paz con un 47,4%, y la ciudad del Alto con un 30%, mostrando una diferencia entre ambas, por tanto nos hace comprender que durante la pandemia los estudiantes de la paz mostraron estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante y a su vez que solo ven lo que querían ver, así como en la ciudad del Alto pero en menor proporción.
7. Según la Grafica 4.19, respecto al empleo de la autocrítica como estrategia de afrontamiento inadecuado centrado en la emoción, con un nivel alto en la ciudad de La Paz con un 26.7% a diferencia la ciudad del Alto con un 5,3%, de esta manera durante la pandemia los estudiantes de la ciudad de La Paz utilizan esta estrategia haciendo referencia a una mirada sobre nuestros comportamientos propios pero de manera inadecuada, por un lado aceptando las consecuencias pero a su vez siente que tendrá que sufrir por lo ocurrido y generando un pensamiento de auto culpa.
8. Según la Grafica 4.20, respecto a la escala de Bienestar psicológico en la auto aceptación mostraron un nivel bajo de 81,63%, por tanto los estudiantes con baja auto aceptación se sienten insatisfechas consigo mismas y decepcionadas por las cosas que pasaron, tienen problemas con ciertas características que poseen y desearían ser diferente a como son.
9. Sin embargo como se muestra en las dimensiones restantes como ser dominio del entorno, relaciones positivas, autonomía, crecimiento personal, propósito

en la vida los estudiantes durante la pandemia mostraron niveles medios y altos mostrando, preocupación por el bienestar de los otros, hacen un uso efectivo de las oportunidades que les ofrece su entorno, son más capaces de resistir la presión social y regulan mejor su comportamiento desde el interior, persiguen metas, sueños u objetivos, tienen la sensación de que su vida se dirige a alguna parte, están abiertas a las nuevas experiencias.

10. Según la Grafica 4.28 dominio del entorno y la ciudad de procedencia ambas muestras niveles altos por tanto los estudiantes durante la pandemia poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir en el ambiente que las rodea, hacen un uso efectivo de las oportunidades que les ofrece su entorno y son capaces de crear o escoger entornos que encajen con sus necesidades personales y valores, con mayor proporción la ciudad del Alto con un 52,6% que en la ciudad de La Paz con un 46,7%.
11. Según la Grafica 4.31 crecimiento personal y la ciudad de procedencia existe diferencia en los niveles altos mostrándonos mayor proporción en la ciudad del Alto con 57,9% a diferencia de la ciudad de La Paz con 36,7%, por tanto los estudiantes durante la pandemia mostraron que están en continuo crecimiento, están abiertas a las nuevas experiencias, desean desarrollar su potencial y habilidades, consideran que han ido mejorando con el tiempo y van cambiando de modos que reflejan un mayor autoconocimiento y efectividad.
12. Según la Grafica 4.32 propósito en la vida y la ciudad de procedencia existe diferencia en los niveles altos mostrándonos mayor proporción en la ciudad de La paz con 50% a diferencia de la ciudad del Alto con 36,8%, por lo cual persiguen sus metas, sueños u objetivos, tienen la sensación de que su vida se dirige a alguna parte, sienten que su presente y su pasado tienen significado, y mantienen creencias que dan sentido a su vida.
13. Se determinó que la población estudiada tiene un grado de Bienestar Psicológico alto seguida de un grado Moderado, Elevado y con poca proporción de grado bajo como se muestra en la Grafica 4.26, por tanto los estudiantes muestran un grado elevado de propósito en su vida a seguir esforzándose cada día, a hacer sacrificios e implementar hábitos y así alcanzar las metas propuestas.

14. Y por último en el análisis estadístico realizado para establecer la relación entre estrategias de afrontamiento y Bienestar psicológico en estudiantes de primer año paralelo “C” durante la pandemia, ha permitido verificar la existencia de una relación significativa positiva entre las estrategias de afrontamiento y el Bienestar psicológico; por tanto, se puede establecer que los estudiantes de primer año que utilizan adecuadamente las estrategias de afrontamiento, tendrán mayor capacidad de tener un Bienestar psicológico, como también podrán afrontar de mejor manera el impacto que la pandemia está produciendo.

RECOMENDACIONES

Respecto a los resultados de la investigación se recomienda; realizar programas en beneficio de los estudiantes que vayan a fortalecer las diferentes áreas que a continuación se presentara.

- Desarrollar un programa que incremente el manejo de estrategias de afrontamiento adecuado centrado en los problemas, como también centradas en la emoción.
- Desarrollar un programa que disminuya el manejo de estrategias de afrontamiento inadecuadas centrado en el problema, como también centrada en la emoción.
- Realizar capacitaciones para mejorar la auto aceptación, para brindar herramientas para el cambio y la transformación personal.
- Crear un programa para reforzar el desarrollo del Bienestar psicológico en los estudiantes.

BIBLIOGRAFÍA

Acevedo, K. y Amador, D. (2021). Estrés, estrategias de afrontamiento y experiencia académica en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia del COVID-19. La experiencia de Nicaragua y Chile. *Torreón Universitario*, 10(27),45-58 .
<https://doi.org/10.5377/torreon.v10i27.10839>.

Castro, S. (2011). Las rutas de acceso al bienestar. Relaciones entre bienestar hedónico y eudaemónico. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 1(31),37-57.

Cano, F. , Rodríguez, F., y García, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35 (1), 29-39.

Fernández, S, Ortiz, O. y Sánchez, V. (2021). Estados afectivos emocionales en adultos mayores solos en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 46(1). Recuperado de <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2491>

Gonzales, J. , Rodriguez, A. y Veray, J. (2016). Adaptación y Validación de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff en una Muestra de Adultos Puertorriqueños. *ResearchGate*. Vol. 3 No. 1 pp.1 – 14.

Gonzales, N, Espinosa, A. y Ontiveros, C. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. *SciELO*,1, 1 -17. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>.

Hernández R; Fernández C, y Baptista P. (2014). *Metodología de la Investigación*; (6a . ed.). México: Mc Graw Gill.

Honorable Concejo Universitario. (2020). COMUNICADO-UMSA (Resolución No 023/2020). Recuperado de

https://www.umsa.bo/78//asset_publisher/DsWbYNfnjuGw/content/

Honorable Concejo Universitario. (2020). COMUNICADO-UMSA (Resolución No 025/2020). Recuperado de

https://www.umsa.bo/78//asset_publisher/DsWbYNfnjuGw/content/

Honorable Concejo Universitario. (2020). COMUNICADO-UMSA (Resolución No 049/2020). Recuperado de

https://www.umsa.bo/78//asset_publisher/DsWbYNfnjuGw/content/

Honorable Concejo Universitario. (2020). COMUNICADO-UMSA (Resolución No 066/2020). Recuperado de

https://www.umsa.bo/78//asset_publisher/DsWbYNfnjuGw/content/

Honorable Concejo Universitario. (2020). COMUNICADO-UMSA (Resolución No 069/2020). Recuperado de

https://www.umsa.bo/78//asset_publisher/DsWbYNfnjuGw/content/

Huayta, M. (2019). Niveles de estrés y satisfacción laboral en obreros del sector de construcción (Tesis de pregrado). Universidad Mayor de San Andrés. La Paz, Bolivia.

Jimenez, A. y Martinez, V. (2021) Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Chile. Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc. / Volumen 32, N° 1, Marzo 2021

Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1991). Estrés y procesos cognitivos. México: Martínez Roca. Pp. 468.

Ministerio de Salud (10 de marzo de 2020). “Ministerio de Salud reporta dos casos confirmados de coronavirus y pide calma a la población”. Ministerio de Salud

[página web]. Recuperado de <https://www.minsalud.gob.bo/3967-ministro-de-salud-reporta-dos-casos-confirmados-de-coronavirus-y-pide-calma-a-la-poblacion>

Ministerio de la presidencia (16 de marzo de 2020). “Establece medidas de prevención y contención para la emergencia nacional contra el brote de Coronavirus (COVID-19) en todo el territorio nacional.”. Ministerio de la presidencia [página web]. Recuperado de <http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/buscar/4192>

Ministerio de Salud y Deportes (1 de junio de 2021) “Informe covid-19, hasta mayo: a pesar del incremento de casos niveles de letalidad bajaron en la tercera ola a 2.2% en el país”. Ministerio de Salud y Deportes [página web]. Recuperado de <https://www.minsalud.gob.bo/5634-informe-covid-19-hasta-mayo-a-pesar-de-incremento-de-casos-niveles-de-letalidad-bajaron-en-la-tercera-ola-a-2-2-en-el-pais>

Mayordomo, T., y Meléndez, J. C. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento Psicológico*, 14(2), 101-112. doi:10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.bpfe

OMS (5 de febrero de 2010) Pandemia. Sitio web mundial [página web]. Recuperado: <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/que-es-una-pandemia/J6QC5MF3R5EYDB7Y7BI4TG4QUI/>

OMS (7 de octubre de 2020) Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. Sitio web mundial [página web]. Recuperado: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/adviceforpublic?gclid=CjwKCAjw87SHBhBiEiwAukSeUaFHIHm2Zo5Z3Z_Z9Nts7vuu_rmwJVhmIHxuj9xF51WQOkxsjOKgVRoColEQAvD_BwE

OMS (12 de octubre de 2020) Información básica sobre la COVID-19. Sitio web mundial [página web]. Recuperado: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

OMS (25 de abril de 2021) Salud mental. Sitio web mundial [página web]. Recuperado: https://www.who.int/topics/mental_health/es/#:~:text=La%20salud%20mental%20abarca%20una,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%20BB.

Perez, J. y Daza, F. (1990). *Apoyo Social*. Instituto Nacional De Seguridad E Higiene En El Trabajo. España.

Román, M. (2020). La educación superior en tiempos de pandemia: una visión desde dentro del proceso formativo. *Revista Latinoamericana De Estudios Educativos*, 50(ESPECIAL), 13-40. <https://doi.org/10.48102/rlee.2020.50.ESPECIAL.95>

Rengel, S. y Calle, C.(2020). Impacto psicológico de la pandemia del COVID 19 en niños. *Revista de Investigacion Psicologica*, (Especial), 75-85. Recuperado en 14 de julio de 2021, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000300011&lng=es&tlng=es.

Ryff, D. y Keyes, M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology* 1995, Vol. 69, No. 4,719-727

Seligman, M. E. (2011). *Flourish. A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press.

Selye, H. (1956). *The stress of life*. McGraw-Hill.

TINTAYA, P. (2014). Proyecto de investigación. La Paz: Institutos de Estudios Bolivianos.

UMSAcomunicaciones.(7 de julio de 2021). La #UMSA entregó certificados a efectivos policiales por la conclusión del Curso de “Estrategias de Afrontamiento para Aminorar el Estrés Laboral”, desarrollado por la Carrera de Psicología de Nuestra Casa de Estudios Superiores. [Actualización Facebook]. Recuperado de <https://www.facebook.com/UMSAinformacion/posts/156603472>.

ANEXOS

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF (1995)

El Bienestar Psicológico BP ha sido medido por muchos investigadores a lo largo de los últimos 30 años, siendo una de las Escalas más conocidas y validadas la de Bienestar Psicológico de Ryff (1995), que considera este constructo con base en seis dimensiones: 1. Autoaceptación, 2. Dominio del entorno, 3. Relaciones positivas, 4. Crecimiento personal, 5. Autonomía y 6. Propósito en la vida.

Esta escala está compuesta por 39 ítems a los que los participantes responden utilizando un formato de respuesta tipo Likert con puntuaciones comprendidas entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 6 (totalmente de acuerdo), para un total de 234 puntos como máximo. Puntuaciones mayores de 176 en el total señalan un **BP elevado**; entre **141 y 175 BP alto**; entre **117 y 140 puntos BP moderado**; e inferiores a **116 puntos BP bajo**. Además del puntaje global es posible efectuar análisis en cada dimensión para considerar la predominancia de los afectos positivos sobre los afectos negativos, por cuanto el bienestar psicológico es un constructo multidimensional que comprende diferentes elementos de orden emocional y cognitivo.

Es así como el factor Autoaceptación se compone de 6 ítems, igual que los factores control de las situaciones, relaciones positivas y propósito de la vida. El factor crecimiento personal está compuesto por 7 ítems y Autonomía por 8 ítems. Los cuadros a continuación resumen el procedimiento para interpretar los puntajes obtenidos en la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1995).

GRADO DE BIENESTAR PSICOLÒGICO	
RANGO	NIVEL BP
>176 pts.	BP Elevado
141-175 pts.	BP Alto
117 y 140 pts.	BP Moderado
< 116 pts.	BP Bajo
Puntaje Máximo Total: 234 puntos	

Este baremo, también exigió considerar la dominancia de los afectos positivos y negativos de dicha escala, que está conformada por seis dimensiones de bienestar psicológico de acuerdo a la autora, y de ese modo, interpretar cada dimensión en términos de alto, medio y bajo, dado que la cantidad de ítems era variable en la versión utilizada para este trabajo.

DIMENSIONES DE BIENESTAR PSICOLÓGICO

AUTOACEPTACIÓN	
1.	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.
7.	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.
13.	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.
19.	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.
25.	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.
31.	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.
DOMINIO DEL ENTORNO	
5.	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.
11.	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.
16.	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.
22.	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.
28.	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.
39.	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.
RELACIONES POSITIVAS	
2.	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.
8.	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.
14.	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.
20.	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.
26.	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.
32.	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.
CRECIMIENTO PERSONAL	
24.	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.
30.	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.

34.	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.
35.	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.
36.	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.
37.	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.
38.	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.
AUTONOMÍA	
3.	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.
4.	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.
9.	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.
10.	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.
15.	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.
21.	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.
27.	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.
33.	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.
PROPÓSITO EN LA VIDA	
6.	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.
12.	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.
17.	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.
18.	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.
23.	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.
29.	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.

CORRECCIÓN

DOMINANCIA AFECTOS POSITIVOS / NEGATIVOS						
RANGOS	Autoacept.	Ctrol. de Situac.	Relac. Positivas	Creemto. Pers.	Autonomía	Prop. De Vida
ALTO	> 27	> 27	> 27	> 32	> 36	> 27
MEDIO	18 - 26	18 - 26	18 - 26	21 - 31	24 - 35	18 - 26
BAJO	< 25	< 25	< 25	> 20	> 23	< 25
Puntaje Max.	36 pts.	36 pts.	36 pts.	42 pts.	48 pts.	36 pts.

N°	DIMENSIONES	ÍTEMS						SUMATORIA	NIVEL DE BP		
		1	7	13	19	25	31				
1	Autoaceptación										
2	Dominio del entorno	5	11	16	22	28	39				
3	Relaciones positivas	2	8	14	20	26	32				
4	Crecimiento personal	24	30	34	35	36	37	38			
5	Autonomía	3	4	9	10	15	21	27	33		
6	Propósito en la vida	6	12	17	18	23	29				
		Total General:									

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF (1995)

Evaluador: _____

Fecha: _____

Nombre y Apellido	sexo	Edad	Fecha de Nacimiento	Nivel de Instrucción
--------------------------	-------------	-------------	----------------------------	-----------------------------

INSTRUCCIONES

Aquí encontrará 39 afirmaciones. Su tarea es indicar su nivel de acuerdo con cada afirmación, utilizando una escala donde 1 totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 algunas veces de acuerdo, 4 frecuentemente de acuerdo, 5 de acuerdo y 6 totalmente de acuerdo. Por favor, lea atentamente cada afirmación y complete en el espacio correspondiente.

Recuerde que no hay ni buenos ni malos resultados en esta prueba, por lo tanto seleccione el número que mejor le describe para cada afirmación. Los resultados son anónimos, así que por favor conteste de la manera más honesta posible. Intente contestar a todas las afirmaciones, y en caso de que tenga alguna duda consúltelo con el evaluador.

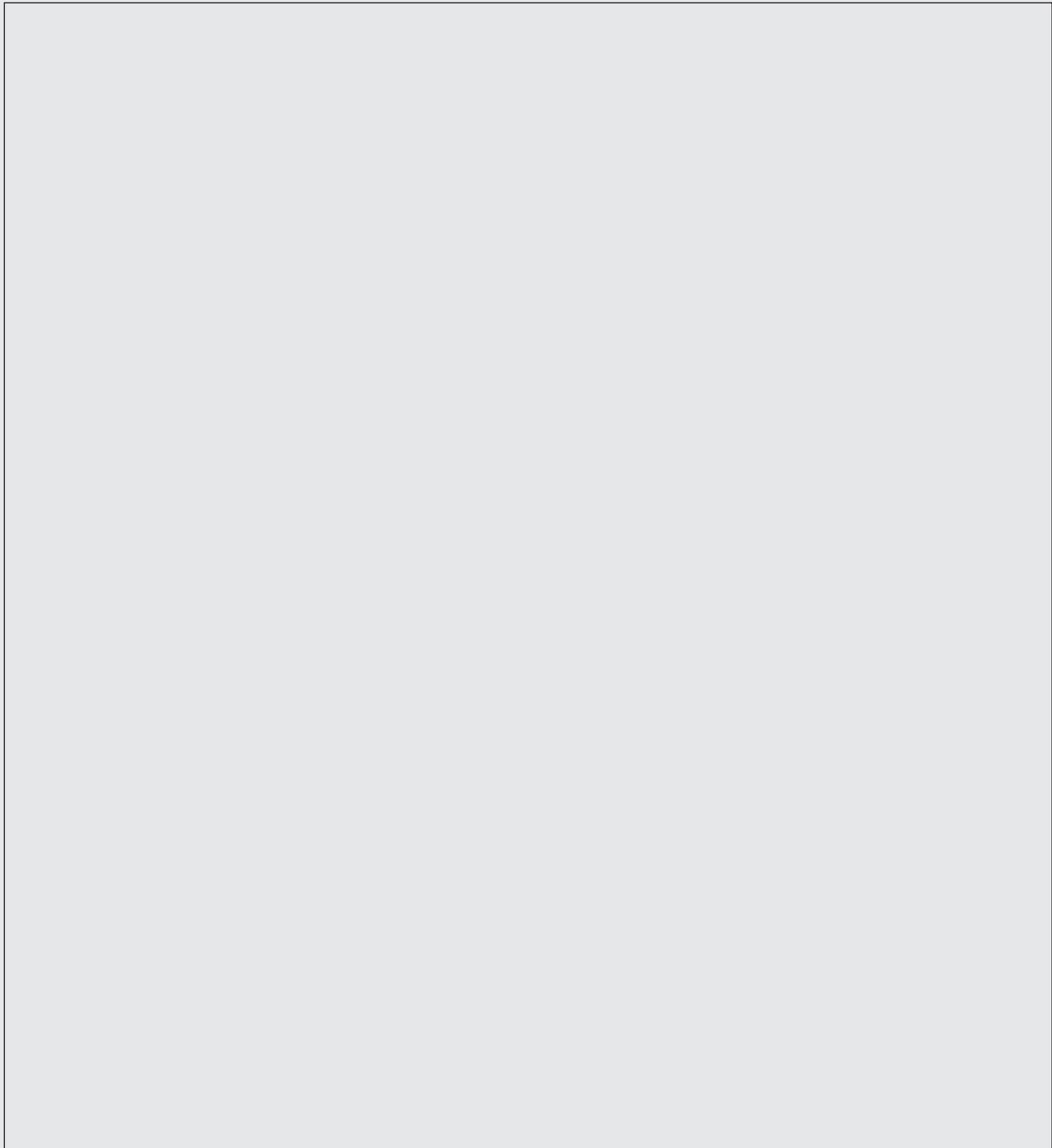
N°	ÍTEMS	1 Totalmente en Desacuerdo	2 En Desacuerdo	3 Algunas veces de Acuerdo	4 Frecuentemente de Acuerdo	5 De Acuerdo	6 Totalmente De Acuerdo
1.	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.						
2.	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.						
3.	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.						
4.	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.						
5.	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.						
6.	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.						
7.	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.						
8.	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.						
9.	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.						
10.	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.						
11.	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.						
12.	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.						
13.	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.						
14.	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.						
15.	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.						
16.	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.						
17.	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.						

18.	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.						
19.	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.						
20.	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.						
21.	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.						
22.	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.						
23.	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.						
24.	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.						
25.	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.						
26.	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.						
27.	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.						
28.	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.						
29.	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.						
30.	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.						
31.	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.						
32.	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.						
33.	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.						
34.	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.						
35.	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.						
36.	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.						
37.	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.						
38.	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.						
39.	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.						
Sumatoria:							
Puntuación Total:							

Anexo 1

**Inventario de Estrategias de Afrontamiento
(Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2006)**

El propósito de este cuestionario es encontrar el tipo de situaciones que causa problemas a las personas en su vida cotidiana y cómo éstas se enfrentan a estos problemas. Piense durante unos minutos en un hecho o situación que ha sido muy estresante para usted en el último mes. Por estresante entendemos una situación que causa problemas, le hace sentirse a uno mal o que cuesta mucho enfrentarse a ella. Puede ser con la familia, en la escuela, en el trabajo, con los amigos, etc. Describa esta situación en el espacio en blanco de esta página. Escriba qué ocurrió e incluya detalles como el lugar, quién o quiénes estaban implicados, por qué le dio importancia y qué hizo usted. La situación puede estar sucediendo ahora o puede haber sucedido ya. No se preocupe por si está mejor o peor escrito o mejor o peor organizado, sólo escríbala tal y como se le ocurra. Continúe escribiendo por detrás si es necesario.



Anexo 1

Inventario de Estrategias de Afrontamiento
(Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2006)

De nuevo piense unos minutos en la situación o hecho que haya elegido. Responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en cómo manejó usted esta situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que antes eligió marcando el número que corresponda:

0: en absoluto; 1: un poco; 2: bastante; 3: mucho; 4: totalmente

Esté seguro de que responde a todas las frases y de que marca sólo un número en cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo se evalúa lo que usted hizo, pensó o sintió en ese momento.

Inventario de Estrategias de Afrontamiento

1. Luché para resolver el problema	0	1	2	3	4
2. Me culpé a mí mismo	0	1	2	3	4
3. Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	0	1	2	3	4
4. Deseé que la situación nunca hubiera empezado	0	1	2	3	4
5. Encontré a alguien que escuchó mi problema	0	1	2	3	4
6. Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	0	1	2	3	4
7. No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	0	1	2	3	4
8. Pasé algún tiempo solo	0	1	2	3	4
9. Me esforcé para resolver los problemas de la situación	0	1	2	3	4
10. Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	0	1	2	3	4
11. Expresé mis emociones, lo que sentía	0	1	2	3	4
12. Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	0	1	2	3	4
13. Hablé con una persona de confianza	0	1	2	3	4
14. Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas	0	1	2	3	4
15. Traté de olvidar por completo el asunto	0	1	2	3	4
16. Evité estar con gente	0	1	2	3	4
17. Hice frente al problema	0	1	2	3	4
18. Me criticqué por lo ocurrido	0	1	2	3	4
19. Analicé mis sentimientos y simplemente los dejé salir	0	1	2	3	4
20. Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	0	1	2	3	4
21. Dejé que mis amigos me echaran una mano	0	1	2	3	4
22. Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	0	1	2	3	4
23. Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más	0	1	2	3	4
24. Oculté lo que pensaba y sentía	0	1	2	3	4
25. Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	0	1	2	3	4
26. Me recriminé por permitir que esto ocurriera	0	1	2	3	4
27. Dejé desahogar mis emociones	0	1	2	3	4
28. Deseé poder cambiar lo que había sucedido	0	1	2	3	4
29. Pasé algún tiempo con mis amigos	0	1	2	3	4
30. Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	0	1	2	3	4
31. Me comporté como si nada hubiera pasado	0	1	2	3	4
32. No dejé que nadie supiera como me sentía	0	1	2	3	4
33. Mantuve mi postura y luché por lo que quería	0	1	2	3	4
34. Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	0	1	2	3	4
35. Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron	0	1	2	3	4
36. Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	0	1	2	3	4
37. Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	0	1	2	3	4
38. Me fijé en el lado bueno de las cosas	0	1	2	3	4
39. Evité pensar o hacer nada	0	1	2	3	4
40. Traté de ocultar mis sentimientos	0	1	2	3	4
Me consideré capaz de afrontar la situación	0	1	2	3	4

FIN DE LA PRUEBA