

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD



**“ANSIEDAD Y ESTADO FUNCIONAL DE LA FAMILIA EN DOCENTES
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PRIVADA SAN SEBASTIAN DE LIMA
NORTE – CARABAYLLO EN EL CONTEXTO DEL COVID 19, 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
SALUD PUBLICA**

AUTORA: JACQUELINE PAOLA QUISPE SIPAN

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jacqueline Paola Quispe Sipan".

Callao, 2023
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA PRESIDENTA
- DRA. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES SECRETARIA
- DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA MIEMBRO
- MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE MIEMBRO

ASESOR: DR. SAAVEDRA LOPEZ WALTER

N° de libro: 02

N° de Acta: 023 - 2023

Fecha de aprobación de tesis:

08 de Febrero del 2023

DEDICATORIA

Con mucho amor para mi hija Fernanda Catalina quien es mi inspiración día a día para poder superarme profesionalmente y sacar la mejor versión de mí.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme lograr mis metas y guiar mi camino de vida. A mi madre J. Liliana por ser eje principal de motor y vida, a mi padre David por darme valentía, cariño, mi hermano Alejandro por su apoyo constante. Mi asesor por guiarme científicamente y lograr mi objetivo profesional. Gracias a ellos he logrado llegar hasta esta etapa.

INDICE

	Pág.
TABLA DE CONTENIDO	9
TABLA DE GRAFICO.....	11
RESUMEN.....	12
ABSTRACT.....	13
INTRODUCCIÓN.....	14
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	16
1.2 Formulación del Problema.....	20
1.3 Objetivos.....	21
1.4 Limitantes de la investigación	22
II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes	23
2.2 Bases teóricas.....	27
2.3 Conceptual.....	29
2.4 Definición de términos básicos.....	35
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1 Hipótesis.....	38
3.2 Definición conceptual de variables.....	39
3.3 Operacionalización de variables.....	39
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	
4.1 Tipo y diseño de la investigación.....	41
4.2 Método de investigación.....	41
4.3 Población y muestra.....	42
4.4 Lugar del estudio y periodo desarrollado.....	42

4.5	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	47
4.6	Análisis y procedimientos de datos.....	47

V. RESULTADOS

5.1.	Resultados descriptivos.....	48
5.2.	Resultados inferenciales.....	50

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1.	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	56
6.2.	Contrastación con otros estudios similares.....	59
6.3.	Responsabilidad ética.....	60

CONCLUSIONES.....	62
--------------------------	-----------

RECOMENDACIONES.....	63
-----------------------------	-----------

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	64
--	-----------

ANEXOS

- Matriz de Consistencia
- Instrumento validado
- Consentimiento Informado
- Base de Datos.
- Análisis de Confiabilidad
- Análisis de Normalidad

TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 1. Ansiedad en Docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el Contexto del COVID 19.....	45
Tabla 2. Estado Funcional de la Familia en Docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el Contexto del COVID 19.....	46
Tabla 3. Correlación entre la variable ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19.....	47
Tabla 4. Correlación entre ansiedad y adaptación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19.....	48
Tabla 5. Correlación entre ansiedad y participación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19.....	49
Tabla 6. Correlación entre ansiedad y gradiente de recursos en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19.....	50
Tabla 7. Correlación entre ansiedad y afectividad en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19.....	51

Tabla 8. Correlación entre ansiedad y capacidad resolutiva en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.....	52
Tabla 9. Análisis de Confiabilidad del Alfa de Crombach de Ansiedad.....	73
Tabla 10. Análisis de Confiabilidad del Alfa de Cronbach de Estado Funcional de la Familia.....	73
Tabla 11. Análisis de Normalidad la Ansiedad en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.....	74
Tabla 12. Análisis de Normalidad del Estado funcional de la Familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte en el contexto del COVID 19.....	74

TABLA DE GRAFICOS

Grafica 1. Ansiedad en Docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el Contexto del COVID 19.....	45
Grafica 2. Estado Funcional de la Familia en Docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el Contexto del COVID 19.....	46
Gráfico 3. Grado de relación según coeficiente de correlación.....	75

RESUMEN

El objetivo del estudio es determinar la relación entre la ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.

En presente investigación es de enfoque cuantitativa de diseño descriptivo y correlacional. Se conto con una población de 25 docentes, siendo la muestra probabilística y conformada por 25 docentes. La técnica utilizada para la recolección de datos es la encuesta y los instrumentos de medición fue la Escala de Ansiedad por Coronavirus (CAS) y APGAR familiar. Los resultados muestran una correlación $r=0.358$ clasificado como una correlación positiva media (estando en el rango de +0.11 a +0.50), por lo que hay una relación lineal entre la ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.

Por ello, se obtuvo el nivel de significancia $p=0.079$ (es menor que 0.01), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, de modo que “La ansiedad se relaciona de manera significativa en el estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19”.

En cuanto a la variable ansiedad predominaron con 88% ($n=22$) “sin ansiedad disfuncional” y en el estado funcional de la familia predomino con 40% ($n=10$) “normal”.

PALABRAS CLAVES: Ansiedad, Relaciones Familiares, Infecciones por Coronavirus, Salud Mental. (Fuente: DeCS, BIREME)

RESUMO

O objetivo do estudo é determinar a relação entre a ansiedade e o estado funcional da família em professores da Instituição Educacional Privada San Sebastián de Lima Norte - Carabayllo no contexto do COVID 19.

Nesta pesquisa trata-se de uma abordagem quantitativa de delineamento descritivo e correlacional. A população foi de 25 professores, sendo a amostra probabilística e composta por 25 professores. A técnica utilizada para coleta de dados é o inquérito e os instrumentos de medida foram a Escala de Ansiedade do Coronavírus (CAS) e o APGAR familiar. Os resultados mostram uma correlação $r=0,358$ classificada como correlação positiva média (estando no intervalo de $+0,11$ a $+0,50$), portanto, existe uma relação linear entre ansiedade e estado funcional da família em professores da Instituição de Ensino Privada. Sebastián de Lima Norte – Carabayllo no contexto do COVID 19.

Portanto, obteve-se o nível de significância $p=0,079$ (é menor que $0,01$), pelo que se rejeita a hipótese nula e se aceita a hipótese alternativa, de modo que "A ansiedade está significativamente relacionada com o estado funcional da família em professores da San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo Instituição privada de ensino no contexto do COVID 19".

Quanto à variável ansiedade, 88% ($n=22$) predominou "sem ansiedade disfuncional" e no estado funcional da família predominou "normal" com 40% ($n=10$).

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade, Relações Familiares, Infecções por Coronavírus, Saúde Mental. (Fonte: DeCS, BIREME)

INTRODUCCIÓN

La salud mental es un componente principal para las personas en su rol y desempeño a diario para poder hacer frente al estrés normal de la vida, trabajado de forma proactiva y desempeñándonos en beneficio de nuestra comunidad y país. Al tener sentimientos, emociones nos permite sentir y para ello debemos disfrutar de las actividades que realizamos en nuestra vida, es un soporte fundamental el tener el vínculo familiar, a quien nos sostiene cuando tenemos etapas bajas o desequilibrios, siendo nuestra primera opción a la cual recorreremos o en otros casos a los amigos (1).

Las presiones socioeconómicas son parte de tener un riesgo de salud mental bajo, ante ello se debe de formular políticas y programas gubernamentales para garantizar desde la infancia un entorno saludable, donde este le proporcione las oportunidades de un aprendizaje precoz, interacciones sensibles, apoyo emocional y estímulo en el desarrollo (1).

El manejo de ansiedad en un profesional de la educación es crucial ya que por su rol que desempeña en la formación de niños, adolescentes en las etapas escolares, deben mantenerse concentrado y así poder desempeñarse al máximo. Para ello es muy importante mantener un estilo de vida saludable, las personas que están en riesgo de tener un trastorno de ansiedad mayormente son con antecedentes familiares, problemas de arritmia u tiroides, timidez, haber pasado eventos traumáticos (2).

La familia es un conjunto de personas que interactúan y establecen relaciones permitiendo formar la estructura familiar, y el funcionamiento de los miembros que la conforman, se definen gamas de conductas y las cuales tienen interacción de manera recíproca (3). Según la Organización Mundial de la Salud el termino familia infiere a unidad biopsicosocial la cual estará determinada dentro del contexto sociocultural donde cada una de ellas desempeña tareas esenciales y proporciona sentido de pertenencia (4).

La pandemia del COVID 19 ha expuesto el panorama de la salud mental en el mundo causando problemas de ansiedad, sin poder tener recursos necesarios para afrontar, depresión ante las tasas de mortalidad e inequidad en el sistema de salud, impacto económico, disfunción familiar por la convivencia durante las cuarentenas. Ante ello, se incentiva el auto – cuidado y la educación de nuestra salud mental mediante respuestas fisiológicas y conductuales; donde aprendamos a cuidar de nosotros mismos y de nuestras familias. Las medidas preventivas en esta nueva “normalidad” son el constante lavado de manos, uso de mascarilla KN95, aislamiento social (5).

En base a lo mencionado se presenta el interés de realizar esta investigación titulada: “Ansiedad y Estado Funcional de la Familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19”

La presente tesis se encuentra estructurada en seis capítulos: Capítulo I. Planteamiento del Problema, Capítulo II. Marco Teórico, Capítulo III. Hipótesis y Variables, Capítulo IV. Diseño Metodológico, Capítulo V. Resultados, Capítulo VI. Discusión de Resultados, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La pandemia global por coronavirus está relacionada filogenéticamente con el SARS -COV, esta enfermedad infecciosa de origen desconocido ha afectado de manera progresiva a la humanidad, creando crisis en los países y el colapso del sistema sanitario (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), por primera vez anuncio el 31 de diciembre de 2019 acerca de la enfermedad respiratoria aguda causada por el coronavirus en Wuhan, provincia de Hubei-China. De manera mediata realizó los estudios de investigación para medir el impacto de la pandemia en las áreas de psiquiatría y psicología por uso de sustancias en la que participaron 130 países (67%) miembros, de los cuales 116 (89%) países respondió que la salud mental y apoyo psicosocial está dentro de sus planes nacionales frente al coronavirus, el 17% de los estados han fijado fondos adicionales completos que cubren diversas actividades. El 65% tiene una plataforma multisectorial de salud mental y psicosocial frente al Coronavirus que incluye a los ministerios de salud, asuntos sociales, familiares, educación y ONG (6).

A nivel mundial, la numero de infectados por COVID-19 es de 525 millones de casos confirmados y 6 millones de defunciones. En Latinoamérica a es alarmante la cantidad de 156 millones de casos confirmados COVID-19, 58 millones en Asia y Europa con 220 millones. Los países que más muertes han presentado en esta crisis sanitaria son Estados Unidos, India, Brasil, Francia, Alemania, Reino Unido y Perú con 213 mil defunciones (6).

La UNESCO señalo que el impacto en la educación se agudiza por múltiples causales, los alumnos matriculados fueron 32,1% no se alcanzado ni la mitad de lo que usualmente se evidenciaba en las estadísticas estos datos de

seguimiento a nivel mundial son evidencias de lo que ha venido ocasionando el virus del SARS CoV19 (7).

El Ministerio de Salud - Perú se evidencia en las cifras estadísticas que el reencuentro de casos positivos a nivel nacional es de 868 675 infectados, los tres primeros departamentos que más casos positivos tienen es Lima Metropolitana, seguido de Arequipa y Piura. El departamento que menos casos tiene es Pasco. Los datos estadísticos de las personas fallecidas a nivel nacional son de 33 759 que fallecieron a consecuencia de la enfermedad, según género en la población de sexo masculino con 69,5%, femenino 30,47%. Los fallecidos según etapa de vida fueron los adultos mayores, seguido de los adultos, jóvenes, niños y finalmente los adolescentes. Los departamentos que presentan un mayor número de fallecidos son Lima Metropolitana, seguido de La Libertad y Piura. El departamento que menos casos presentó fue Apurímac (8).

En el Perú, Decreto supremo N° 044 del año 2020, el gabinete del estado, declara Emergencia Nacional por la alta magnitud de crisis que a afectado a la nación en consecuencia del coronavirus. El decreto garantiza que toda persona no se encuentra libre de transitar, manteniéndose en confinamiento, permitiéndose acceder a los servicios y bienes esenciales , así mismo plantea reforzar el sistema sanitario a nivel nacional, se restringe todo tipo de actividades sociales, recreativas, comerciales, culturales, se reduce el transporte a nivel nacional, cierre de fronteras, las fuerzas armadas tienen acceso de intervenir ante cualquier situación que atente violar el estado de emergencia (9).

El decreto supremo N° 094-2020 PCM decreta la medidas a tomar población en la nueva convivencia social y la prórroga del estado de emergencia nacional debido a las graves consecuencias que afecta la vida de la nación debido al coronavirus, donde en su artículo 14 el ministerio de educación, establece normas con el fin de asegurar la salud, implementado el servicio educativo remoto que se llevará a cabo todo el año, tanto para instituciones

públicas como privadas de educación básica regular y superior y que esta se desarrolle óptimamente y se adapte a las nuevas circunstancias y que los estudiantes, docentes y la población educativa cumplan los debidos protocolos que establece la autoridad sanitaria (10).

El Ministerio de Educación en su último censo que realizó en el 2019 en el Perú había 576 275 docentes en el sistema educativo, en la educación básica regular hay 518 460 docentes en total dividido entre educación inicial con 99 539 docentes, educación primaria 215 293 docentes, educación secundaria 203 628 a nivel nacional. En el área urbana hay 415 096 docentes y en el área rural 103 364, en la gestión pública 361 575 y en la gestión privada 156 885 docentes respectivamente (11).

Actualmente los peruanos vivimos en un confinamiento obligatorio por la pandemia del coronavirus y esto afecta la salud mental y genera en las personas ansiedad u otro cuadro depresivo, la información y noticias constantes sobre esta enfermedad causa en las personas una ansiedad constante (12).

La pandemia ha creado un impacto en el sector económico a nivel mundial, los gobiernos tomaron como medidas de para evitar la propagación del virus suspender todo tipo de actividades ocasionando una gran disminución de la economía mundial con un 5,2%. Las economías en los países subdesarrollados se reducirán en un 7%, las economías países en vías de desarrollo sería en un 2,5% y los ingresos per cápita en un 3,6% lo cual llevaría a millones de individuos a una pobreza extrema este 2020 (13).

Existe un gran riesgo el avance de la educación a nivel mundial, 190 países entraron en confinamiento los cuales fueron obligados a cerrar las aulas de los diferentes niveles educativos, más de 1 700 millones de estudiantes fueron perjudicados y cientos de millones de estudiantes se quedaron en casa, lo cual ocasiona pérdidas de aprendizaje, incremento del ausentismo escolar y una considerable desigualdad (14). Los docentes fueron un grupo

de población afectada con la crisis sanitaria, teniendo que para algunos reforzar, aprender y alcanzar destrezas digitales y pedagógicas para una educación a distancia a través de métodos de aprendizaje variado (15).

Las cifras estadísticas de SARS CoV-19 en el mundo son de 264 millones de personas sufrían depresión, siendo la principal causa de que las personas sean discapacitadas, la mayoría de las personas también tiene síntomas de ansiedad e indica también que aproximadamente 1 billón de dólares se pierde anualmente en productividad económica a causa de la depresión y ansiedad (16).

No se tiene cifras exactas del impacto final del coronavirus en el área de la salud mental a nivel mundial. Se estima que tendríamos consecuente una “ola” de enfermedades mentales relacionados con la pandemia, la cuarentena, aislamiento, violencia, desempleo, problemas económicos, laborales y sociales, duelos por pérdida de parientes (17).

La incertidumbre por todo lo que ha generado el COVID-19 puede ocasionar en las personas estrés, ansiedad, para las personas y los familiares porque por la pandemia han perdido a familiares de los cuales no lograron despedirse y en la mayoría de los casos no ha habido un proceso de duelo normal y si este problema no se resuelve se podría agravar (18). El contagio de los asintomáticos de esta enfermedad causa en las personas aún más miedo y ansiedad (19).

En el tiempo de pandemia por coronavirus estuvimos sometidos a un confinamiento obligatorio, denotando los problemas de la salud mental y trastornos de ansiedad, así como cuadros depresivos. La sobreinformación por los distintos medios de comunicación era uno de los factores que influía en los indicadores de salud mental especialmente en adultos mayores, personas con comorbilidades como diabetes, hipertensión, sobrepeso, obesidad, enfermedades cardíacas. (20).

Las personas experimentan sentimientos de preocupación, estrés y miedo ya que son reacciones inmediatas frente a la temor e incertidumbre de lo desconocido en estos tiempos de estado de emergencia frente al brote de la pandemia del coronavirus, es comprensible experimentar tales sentimientos. existe un gran temor a la enfermedad COVID-19 lo cual ha supuesto muchos cambios en nuestras vidas debemos evitar contagios y que se propague el virus, es fundamental cuidar nuestra salud física y mental ya que el distanciamiento social el desempleo, trabajar desde el hogar, la educación de los hijos desde casa y el alejamiento de nuestros familiares, amigos está dejando estragos en nuestras vidas (21).

La salud mental en los docentes debería ser de interés por las autoridades sanitarias, ya que ellos trabajan con niños, adolescentes que son el futuro de nuestro país, se debería trabajar en desarrollar actividades y la promoción de una salud mental saludable.

1.2. Formulación del Problema.

1.2.1. Problema General.

¿Qué relación existe entre ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19?

1.2.2. Problema Específico.

¿Qué relación existe entre ansiedad y adaptación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19?

¿Qué relación existe entre ansiedad y participación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19?

¿Qué relación existe entre ansiedad y gradiente de recurso en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19?

¿Qué relación existe entre ansiedad y afectividad en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19?

¿Qué relación existe entre ansiedad y capacidad resolutive en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo General.

- Determinar la relación entre ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.

1.3.2. Objetivos Específicos.

- Identificar la relación entre ansiedad y adaptación en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.
- Identificar la relación entre ansiedad y participación en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.
- Identificar la relación entre ansiedad y gradiente de recurso en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.
- Identificar la relación entre ansiedad y afectividad en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.

- Identificar la relación entre ansiedad y capacidad resolutive en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.

1.4. Limitantes de Investigación.

1.4.1. Limitantes Teórico.

Para esta investigación se utilizó diferentes referencias científicas, las cuales no se han encontrado muchos antecedentes de estudio a nivel nacional que incluyan familia de docentes.

1.4.2. Limitantes Temporal.

El presente trabajo de investigación se realizó cuando los docentes aun mantenían clases vía remota, por lo cual la encuesta se tuvo que aplicar de manera virtual.

1.4.3. Limitantes Espacial.

Los docentes tenían diferentes horarios por el contexto de la pandemia por lo cual la accesibilidad a ellos era difícil.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Investigaciones Internacionales.

Magano J. et al (2021), Portugal, en su estudio titulado “Psychometric Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) and Associations with Travel, Tourism and Hospitality”, utilizaron el Cuestionario de Escala de Ansiedad. Los resultados indicaron que ambas escalas se relacionan, a mayor ansiedad, mayor es el miedo en las personas. Asimismo, concluyeron que todos los cambios están generando ansiedad y miedo, especialmente cuando no son deseados, ya que la mayoría de los cambios que las personas han tenido que realizar en su vida están relacionados con la nueva normalidad forzada por la situación de emergencia sanitaria que se a nivel global. (22)

Lee Sherman, (2020), EEUU, realizo su artículo titulado “Escala de ansiedad por coronavirus: un breve examen de salud mental para la ansiedad relacionada con COVID-19”, encontró que el instrumento CAS es una herramienta eficiente, eficaz y válida para las investigación y práctica clínica, en base a los resultados evidenciados siendo un cribador de salud mental muy útil, tiene un 90% de sensibilidad y 85% de especificidad. Concluye en este estudio que las personas estuvieron pensando, y viendo noticias sobre el coronavirus durante las 2 semanas, 7 días o menos de uno o dos días presentaron ansiedad elevada (23).

Cuneyt Evren et al , (2020),Turquía, realizo su estudio titulado “Medición de la ansiedad relacionada con el COVID-19: en un estudio de validación turca, empleó la Escala de ansiedad por coronavirus”, encontraron que el CAS es satisfactoria teniendo como más alto a los trabajadores de salud quienes laboran con pacientes coronavirus, y menos en los trabajadores sanitarios que no laboran con pacientes COVID-19 y en menor puntaje en los trabajadores que no son de

salud, las personas que viven junto a familiares o amigos con diagnóstico positivo a COVID-19 tienen puntuaciones CAS más altas, respecto a aquellos que no viven con algún paciente COVID-19, y los que no tienen a ningún conocido con COVID-19 es más bajo. Concluyeron que las personas que tenían un puntaje CAS más alto son aquellos que tenían antecedentes de ansiedad (M= 7,53), los que no (M= 6,50), las mujeres tenían un puntaje CAS (M= 7,14) en comparación con los hombres (M= 5,88). los resultados demostraron la fiabilidad del CAS en varios niveles (24).

Juan González Rivera et al, (2020), Puerto Rico, realizo su estudio titulado “Escala de ansiedad por coronavirus: un nuevo instrumento para medir síntomas de ansiedad asociados a la COVID-19”, encontraron que en los estudios psicométricos de la escala poseen una estructura unidimensional y buena confiabilidad y validez. Siendo cinco ítems que se ejecutan oportunamente la discriminación, este instrumento puede discernir a los usuarios que evidencien sintomatología de ansiedad asociado a la COVID-19 con aquellos que no presentan síntomas. Concluyen las cifras estadísticas de la escala de ansiedad por coronavirus es una herramienta eficaz, válida para realizar investigaciones y practicas clínica (25).

Mohammadpour et al ,(2020), Irán, realizo su estudio titulado “Psychometric Properties of the Iranian Version of the Coronavirus Anxiety Scale” , desarrollaron una investigación sobre las propiedades psicométricas de la versión iraní de la escala de ansiedad por coronavirus CAS. Sus resultados mencionan que, existió correlación significativa, positiva y negativa en las emociones y problemas de conducta. Concluyeron que, la ansiedad relacionada con la COVID-19 puede ser desproporcionada e innecesaria y causar muchos problemas psicológicos. La versión iraní de la escala de ansiedad por coronavirus refleja la validez y confiabilidad deseables y podría usarse como una herramienta de detección breve y válida para medir la medición de la ansiedad por coronavirus (26).

Zavala-Rodríguez Ma. del Refugio et al, (2009), México, en su estudio realizado “Funcionalidad y Ansiedad en pacientes adultos con enfermedad crónica”, donde su diseño del estudio fue descriptivo, transversal, correlacional, se efectuó

en una muestra de 97 pacientes y una misma cantidad de familiares; se utilizó una cédula sociodemográfica, la Escala de Efectividad en el Funcionamiento Familiar de Friedemann (E-EFF), y la escala de ansiedad-rasgo de Spielberger, estos últimos con una consistencia interna de ,83 y ,75 respectivamente, determinada por el alpha de Cronbach. Los datos se analizaron a través de estadística descriptiva e inferencial. El 56% de los pacientes presenta diabetes mellitus tipo 2. En cuanto a los índices, la ansiedad-rasgo obtuvo una media de 51 (DE 10,7), en la E-EFF fue de 84 (DE 11,5). Por tanto, se detectó nivel moderado de ansiedad en el 92% de los pacientes, y el 91% integra una familia funcional. La correlación de Spearman no arrojó una asociación significativa entre las dos variables del estudio ($\rho = -,094$, $p = ,362$). Las cuatro subescalas de la E-EFF obtuvieron una media significativa, con valores que fluctúan entre 77,0 a 92,0. Este último valor equivale a la subescala de coherencia que, de acuerdo con Friedemann, guía a la unidad y pertenencia familiar, y permite vínculos emocionales (27).

2.1.2 Investigaciones Nacionales.

Centella-Centeno DM., (2021), Perú, en su investigación titulado “Funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo por contexto de la COVID- 19 en discentes de enfermería”, en su estudio determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad estado-rasgo de los discentes de enfermería en Tacna. Material y métodos: Estudio cuantitativo, método deductivo-analítico y diseño no experimental. Instrumentos tales como STAI-Estado, STAI-Rasgo, Fasces III adaptados por el investigador en una muestra de 101 discentes de enfermería. Resultados: El nivel de funcionalidad familiar en los discentes de enfermería es rango medio (49,51 %). Por otro lado, la ansiedad como estado se encuentra en nivel alto (76,24 %) y la ansiedad como rasgo en un nivel alto (61,35 %). Conclusión: La funcionalidad familiar en los hogares de los discentes en el contexto del COVID-19 se relaciona con la ansiedad estado-rasgo ($p = 0,003 < \alpha = 0,05$) ($p_1 = 0,014 < \alpha = 0,05$) (28).

Raulman Franco Jiménez, (2020), Perú, en su estudio titulado “Traducción y análisis Psicométrico del Coronavirus Anxiety Scale (CAS) en jóvenes y

adultos peruanos”, encontró que el ajuste realizado era el adecuado al analizar el modelo unifactorial de la escala $X^2(5) = 12.40$, CFI= 998, TLI= 996, RMSEA=.049, SRMR=.033. Concluye que el instrumento CAS versión español en el Perú tiene una traducción lingüística adecuada, una medición precisa, válida e invariante, teniendo a favor un el análisis de estructura interna unifactorial (29).

Tomas Caycho Rodríguez et al, (2020), Perú, en su estudio titulado “Traducción al español y validación de una medida breve de ansiedad por la COVID -19 en estudiantes de ciencias de la salud”, encontraron que el análisis de la estructura factorial unidimensional del instrumento CAS ($X^2 = 7.62$, $gl = 5$, $p = .18$ $X^2 / df = 1.52$, CFI=.99, RMSEA=.03[CI90%.00,.06]; SRMR= .02, WRMR = .52); tenía relación entre los cinco ítems del CAS, test corregidos aceptables (de .64 a .74). confiable ($\omega = .89$; α ordinal = .89). Siendo validada con la correlación positiva de la depresión ($r = .52$, $p < .01$) y negativa con el bienestar subjetivo ($r = -.50$, $p < .01$). Concluyeron que el instrumento del CAS en versión de castellano es válido y confiable para poder medir la ansiedad frente al coronavirus (30).

Vivanco Vidal Andrea et al, (2020), Perú, en su estudio titulado “Ansiedad por COVID - 19 y salud mental en estudiantes Universitarios”, encontraron que existe una mayor ansiedad por COVID – 19 y este se relaciona con una disminución de la salud mental ($\rho = -.67$, $p < .01$), en marco de las comparaciones se evidencia una gran diferencia estadística en función a las variables sociodemográficas. Concluyen que la ansiedad por COVID-19 incrementa y agudiza la salud mental en los estudiantes universitarios de nacionalidad peruana (31).

Callirgos Inga Judi, (2019), Perú , en su investigación titulado “Relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad ante los exámenes en los adolescentes del sétimo ciclo de educación básica regular”, en su estudio tuvo una población por 107 estudiantes; este tipo de investigación fue no experimental, descriptiva y correlacional en la cual se utilizó la encuesta para el recojo de información; los instrumentos utilizados presentan las dimensiones cohesión y adaptabilidad para la variable funcionalidad familiar y las dimensiones preocupación, respuestas fisiológicas, situación y respuestas evitativas para la variable ansiedad ante los

exámenes. El método utilizado para la correlación fue el método correlacional de Pearson y por último se realizó el análisis de los resultados obtenido una correlación positiva moderada entre ambas variables. (32)

Velásquez Aguilar Luis, (2018), Perú, en su investigación titulada “Niveles de Ansiedad y Estilos de Afrontamiento en padres de Niños Oncológicos Internados en un Hospital General de Lima”, donde la muestra estuvo constituida por 50 padres de niños oncológicos hospitalizados en la Unidad de Oncohematología pediátrica de un hospital general de Lima durante el mes de enero a diciembre del 2014. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés y el Inventario de Ansiedad Rasgo Estado IDARE. Los resultados fueron analizados mediante el estadístico Kolmogórov Smirnov (K-S) para determinar la normalidad de las pruebas. El resultado determinó que utilizemos estadísticos no paramétricos. Se encontró que los resultados de los dos instrumentos utilizados son no significativos, a excepción en el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés en el área de Análisis de emociones que presenta una correlación media y es significativa, en el área de Retorno a la religión y Negación es mínimamente no significativo. Se concluye que este estudio es de gran importancia porque los resultados obtenidos servirán para elaborar y proponer la implementación de programas psicoeducativos en las Unidades de Onco Hematología Pediátrica de los diferentes centros asistenciales en nuestro país, dirigido a los padres con el objetivo de disminuir los niveles de ansiedad y potenciar las estrategias de afrontamiento frente a las vivencias que se experimentan frente al cáncer y el tratamiento de sus niños (33).

2.2 Bases teóricas

A. Teorías de Dorothy Johnson

Una de las teóricas de enfermería de relacionadas al enfoque de salud mental, quien elaboro un modelo de sistema conductual; destacando todo aquello que pueda afectar la capacidad de adaptación de la persona y señala que es necesario disminuir la ansiedad para satisfacer sus necesidades básicas. El sistema actúa

para mantener un equilibrio entre sus partes mediante ajustes y adaptaciones a las fuerzas que actúan sobre ellas. Llego a establecer 7 subsistemas de conductas (34).

- Subsistema de afiliación: Garantiza la seguridad de las personas.
- Subsistema de dependencia: Permite acciones de colaboración y reciprocidad.
- Subsistema de ingestión: Correspondiente a la alimentación y apetito.
- Subsistema de eliminación.
- Subsistema sexual: Incluye la procreación.
- Subsistema de realización: Busca el controlar el dominio de sus componentes propios o del contexto necesario para que la persona obtenga niveles de superación.
- Subsistema agresión/protección.

Como las personas están expuestas a elementos que producen estrés e ansiedad esto provocara una inestabilidad; el profesional de la salud ejecuta planes con intervenciones integrales de cuidado, dirigidas a enseñar persona y familia; fomentando la preservación del comportamiento y utilizando mecanismos reguladores de conducta, que le ayudaran a evitar pérdidas de equilibrio mental y social para convertirse en personas activas que se adapten al entorno (35). Por otro lado, la familia sigue siendo la mayor responsable del cuidado y protección de cada uno de sus miembros (36).

Los enfermeros asumen que la familia es la unidad básica de sus intervenciones y se debe comprender que es un proceso dinámico. Por ello, es importante conocer y comprender los efectos en la salud familiar que causan los problemas en la composición y estructura (37).

La enfermera, orientará a la familia para mantener su estabilidad, promoviendo en los integrantes la relevancia de cumplir roles definidos, reglas y normas; además de mantener una buena comunicación para lograr el bienestar de cada integrante (38).

B. Teoría de Peplau

Indica la capacidad del enfermero para comprender la conducta del paciente e identificar sus necesidades y sus relaciones sociales que vulneran su bienestar emocional (39). La ansiedad durante la pandemia a sido el problema de salud mental más vivenciadas dentro de las familias, este ha tenido un impacto negativo en la salud mental de la población y ante ello, el enfermero tiene que ejecutar intervenciones para el fortalecimiento e incremento del afrontamiento ante momentos de ansiedad de los individuos. Los cuidados de enfermería en ansiedad, debe comprender la atención holística e identificar de factores de riesgo que vulneran su salud mental y ansiedad, brindar apoyo emocional y fortalecer las redes de apoyo social y familiar (40).

C. La Teoría de Nola Pender

Indica que el modelo de promoción de la salud debe enfatizarse en comportamientos relacionados con la salud, se emplea con éxito para predecir cambios en el estilo de vida y cuidados que deben tener las personas expuestas a riesgos de su salud. La educación en salud es fundamental para reforzar el afrontamiento a la enfermedad y problemas de la vida (41) es utilizado por los profesionales de la salud, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. Dicho modelo de promoción de la salud nos expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo de enfermería que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud (42).

2.3 Conceptual

La ansiedad es una enfermedad con gran magnitud que actualmente está afectando a la humanidad de forma global, siendo uno de ellos los problemas de salud mental está incluida dentro de los planes de prioridades sanitarias nacionales frente al COVID-19, los docentes son una de las poblaciones que más se ha visto afectada en esta pandemia, al cerrar los colegios por largo periodo y de forma inesperada, los docentes tienen que trabajar en casa, de forma remota y a través de plataformas digitales, esta nueva modalidad de aprendizaje a distancia al ser una herramienta nueva puede ser complicada y frustrante para los docentes. Esto es un problema que está afectando la salud de los docentes y la salud pública (44).

Los siguientes factores pueden incrementar el riesgo de padecer un trastorno de ansiedad:

- **Trauma.** Los niños que soportaron maltratos o traumas o que presenciaron eventos traumáticos tienen mayor riesgo de manifestar un trastorno de ansiedad en algún momento de sus vidas. Los adultos que atraviesan un evento traumático también pueden manifestar trastornos de ansiedad.
- **Estrés debido a una enfermedad.** Tener un problema de salud o una enfermedad grave puede causar gran preocupación acerca de cuestiones como el tratamiento y el futuro.
- **Acumulación de estrés.** Un evento importante o una acumulación de situaciones estresantes más pequeñas de la vida pueden provocar ansiedad excesiva, por ejemplo, la muerte de algún familiar, estrés en el trabajo o preocupaciones continuas por la situación financiera.
- **Personalidad.** Las personas con determinados tipos de personalidad son más propensas a sufrir trastornos de ansiedad que otras personas.
- **Otros trastornos mentales.** Las personas que padecen otros trastornos mentales, como depresión, a menudo también padecen un trastorno de ansiedad.
- Tener familiares consanguíneos que padecen un trastorno de ansiedad. Los trastornos de ansiedad pueden ser hereditarios.

- **Drogas o alcohol.** El consumo o el uso indebido o la abstinencia de drogas o alcohol pueden provocar o empeorar la ansiedad (45).

Los trastornos de ansiedad son síntomas que se van presentando mayormente en el sexo femenino teniendo más posibilidad de desarrollarlos, las manifestaciones clínicas son: nerviosismo, inquietud, agitación, temblores nerviosismo, cansancio, irritabilidad, falta de concentración, rigidez muscular, sensación de peligro inminente, preocupaciones irracionales, problemas para conciliar el sueño (46). Son clasificados en:

- a) Trastorno de Ansiedad Generalizada: Las personas con trastorno de ansiedad generalizada sienten una ansiedad o una preocupación excesiva la mayoría de los días por al menos seis meses consecutivos. Pueden sentirse inquietas, nerviosas o cansarse fácilmente. También pueden tener problemas para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular o dificultad para dormir.
- b) Trastorno de Pánico: Causa ataques de pánico, es decir, sentimientos repentinos de terror aun cuando no hay ningún peligro real. Los síntomas físicos incluyen latidos rápidos del corazón, dolor de pecho o estómago y dificultad para respirar. También puede sentir debilidad o mareos, sudor, escalofríos o entumecimiento de las manos. La persona puede creer que está teniendo un ataque al corazón. El trastorno de pánico es más común en las mujeres que en los hombres.
- c) Trastorno Obsesivo – Compulsivo (TOC): Causa obsesiones o compulsiones frecuentes y perturbadoras. Provoca un impulso abrumador de repetir ciertas conductas. Las obsesiones comunes incluyen miedo a la suciedad o a los gérmenes, miedo de lastimarse o querer arreglar las cosas de cierta manera. La persona se suele aferrar a estas obsesiones y puede tener pensamientos y rituales que interfieren con la vida diaria. Por ejemplo, si teme que su casa sea robada, tal vez cierre la puerta con llave repetidamente y tenga miedo de salir. El trastorno obsesivo-compulsivo suele ser hereditario.
- d) Fobia: Una fobia es una aversión o un miedo intenso a situaciones u objetos específicos. Este temor es exagerado respecto del peligro de la situación o el objeto. Las personas con fobias sienten una preocupación irracional y toman medidas para evitar el supuesto peligro. También pueden experimentar una

ansiedad inmediata al encontrarse con la situación o el objeto que temen. Algunas fobias comunes son a volar en avión o a las alturas, a los animales o a las inyecciones.

- e) Trastorno de estrés postraumático (TEPT): Afecta a personas que han vivido o presenciado un evento traumático como una guerra, una catástrofe natural, un accidente grave o abuso físico o sexual. Puede causar recuerdos involuntarios y perturbadores del evento, dificultad para dormir o pesadillas, sentimientos de soledad o arrebatos de ira. Las personas con TEPT pueden sentirse preocupadas, culpables o tristes (47).

Las causas de los trastornos de ansiedad. Ciertas experiencias de vida, como acontecimientos traumáticos, parecen provocar los trastornos de ansiedad en personas que ya son propensas a la ansiedad. Los rasgos heredados también pueden ser un factor (48). Para algunas personas, la ansiedad puede estar relacionada con un problema de salud oculto. En algunos casos, los signos y síntomas de ansiedad son los primeros indicadores de una enfermedad. Si el médico sospecha que la ansiedad que tienes puede tener una causa médica, quizás te indique análisis para buscar los signos del problema. Algunos ejemplos de problemas médicos que pueden estar relacionados con la ansiedad incluyen los siguientes:

- Enfermedad cardíaca, Diabetes, Problemas de tiroides, como el hipertiroidismo, Trastornos respiratorios, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) o el asma, Uso inadecuado de sustancias o abstinencia, Abstinencia del alcohol, de medicamentos contra la ansiedad (benzodiazepinas) o de otros medicamentos, Dolor crónico o síndrome de intestino irritable, Tumores poco frecuentes que producen hormonas de reacción de “luchar o huir” (48).

En ocasiones, la ansiedad puede ser un efecto secundario de algunos medicamentos. Es posible que la ansiedad que te aqueja esté causada por una enfermedad oculta en los siguientes casos: Si no tienes parientes consanguíneos

(como padres o hermanos) que tengan trastornos de ansiedad, Si no tuviste un trastorno de ansiedad en la infancia, Si no evitas ciertas cosas o situaciones a causa de la ansiedad, Si la ansiedad se presenta de forma repentina sin estar relacionada con los eventos de la vida o si no tienes antecedentes de ansiedad (48).

Las experiencias positivas que van adquiriendo los seres humanos durante las etapas vitales, favorece su evolución adecuada para alcanzar una adolescencia en la que frente a las 27 dificultades pongan en marcha sus dimensiones físicas, cognitivas, psicológicas y sociales; todo eso evitará riesgos externos y lo convertirá en un individuo con potencial en su desempeño para solucionar diferentes problemas. Según el Ministerio de Salud, la Familia Saludable se define como aquella en la que sus integrantes buscan de forma continua su bienestar físico, psíquico y social; ello lo logran manteniendo una sociedad libre que permita alcanzar el máximo desarrollo y respetando a cada miembro. En hechos prácticos se podría decir que conviven solucionando conflictos entre sus integrantes y el entorno, siendo responsables de las decisiones que se tomen, promoviendo valores y principios positivos (49).

La Dinámica familiar es el primer sistema educativo que genera valores para el ser humano; de manera que la familia es la responsable de incentivar el crecimiento del individuo. Los modelos modernos de familia, desfiguran el modelo tradicional. Al promover un ideal metafísico de familia, se les resta importancia a sus integrantes y se hacen evidentes aspectos negativos y disfuncionales. Por el contrario, cuando nos referimos a la familia narrativa, nos referimos a que los miembros consideran los relatos familiares como configuradores de su propia historia. Esta forma de ver las cosas podría ofrecer un desarrollo en la salud mental de cada integrante (50).

A través del tiempo, las familias alternan etapas de periodos centrípetos (de alta cohesión familiar) y periodos centrífugos (de disgregación o de escasa cohesión familiar. Las familias pueden encontrarse en cualquiera de las situaciones posibles, norma funcionalidad, crisis familiar o disfunción familiar.

La familia funcional, es la que consigue impulsar el crecimiento global y el buen estado de salud en sus integrantes, expresando el grado de satisfacción y cumpliendo los parámetros esenciales: Afecto, ganancia, participación, crecimiento, adaptación, y recursos. La funcionalidad familiar es descrita como la capacidad para poder enfrentar con éxito cada una de las etapas.

En funcionamiento de la familia se basa en el desarrollo de las siguientes capacidades:

- Cohesión: Es el lazo emocional que los padres y demás miembros tienen entre sí. Está centrada en la forma de lograr equilibrio en situaciones de separación y unión
- Adaptabilidad: Se refiere a la forma de flexibilidad y la adaptación de la familia en los cambios del ciclo vital
- Comunicación familiar: Es la forma de socializar que desarrolla la familia (51).

En la disfunción familiar existen contradicciones entre la organización estructural, funcional y las demandas derivadas de los nuevos acontecimientos que se afrontan y que producen desorganización. La disfunción familiar severa es aquella situación donde alguno o muchos miembros, sufren crisis que afectan los valores y principios éticos morales (51).

El estado funcional saludable de una familia debe brindarse los miembros de un hogar es tener experiencia favorable para cada uno tenga la posibilidad de logro de sus metas y roles individuales y sociales. Son características de este funcionamiento las siguientes: Equilibrio mantenido en la familia para poder afrontar la problemática cotidiana. Ejercicio de la educación que refuerce conductas de adecuadas interacciones entre los miembros de la familia. Fomento de la socialización de sus integrantes. La transmisión de valores éticos y culturales. La satisfacción de las necesidades afectivo-emocionales y materiales de sus miembros. La creación de condiciones adecuadas para el desarrollo de la identidad personal y la obtención de la identidad sexual.

La forma en que la familia enfrenta todas las etapas del ciclo vital, los acontecimientos y trabajos de desarrollo, se darán como complemento de sus recursos, estilos de

funcionamiento, etc., Estos podrían causar estados momentáneos de crisis, con el riesgo de que aparezcan trastornos psicológicos en cualquiera de sus miembros. Un funcionamiento saludable conlleva al desarrollo de una dinámica conveniente en la familia. Debido a la limitación de manifestación de la afectividad, emociones positivas o negativas y comunicación entre los miembros del grupo; se presentan formas inconclusas de manifestación de afecto, sentimientos y emociones, es decir reciprocidad con todos los miembros del grupo (52).

Las dimensiones de la funcionabilidad familiar se pueden evaluar mediante el uso del APGAR familiar que es un instrumento que permite identificar la percepción que cada integrante acerca del funcionamiento de su familia en forma global. Los componentes del APGAR son:

- Adaptación: Es la forma de usar los recursos internos y externos de la familia para resolver problemas que se presentan dentro de la convivencia.
- Participación: También conocida como cooperación, es la forma de integración de todos en las responsabilidades y las decisiones.
- Gradiente de recursos: Es cuando los miembros logran alcanzar la capacidad de apoyo mutuo gracias que cada integrante tenga.
- Afectividad: Capacidad de dar amor que tiene cada integrante de la familia.
- Recursos o capacidad resolutive: Reconocer las necesidades psicológicas y físicas de cada miembro (53).

La familia al establecer relación directa con la sociedad donde se desarrolla, inevitablemente transformará sus características estructurales en función de los cambios que se produjeran en el sistema social, promoviendo así nuevos tipos de familia, relegando así a la familia tradicional.

2.4 Definición de Términos Básicos

Docentes: Profesionales influyentes que procura asegurar la igualdad, calidad y acceso a la educación, siendo una pieza fundamental del desarrollo mundial. El

docente debe ser un guía y consejero un mediador durante el proceso de aprendizaje, el por sus estudios percibe las habilidades de sus alumnos en los cuales se desenvuelven mejor, es imprescindible en la etapa educativa ya que guiará todo el proceso de enseñanza (54).

Rol de la enfermera en el cuidado de la salud mental: El profesional de enfermería brinda cuidado integral a la persona, familia y comunidad; siendo un miembro del equipo de salud que realiza intervenciones para fortalecer los factores protectores, personales, familiares y sociales, que contribuyen, evitan o disminuyen los factores de riesgo que ponen al adolescente en situaciones comprometidas para su vida y salud (55)

Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte: La Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte tiene 11 años de trayectoria educativa, en las áreas inicial – primaria y secundaria. En el nivel inicial, se da con mucha didáctica. En el nivel primaria y secundaria, los alumnos llevan una formación pre universitaria en el área de secundaria, los alumnos se encuentran listo para su postulación a las diferentes universidades a nivel nacional. Actualmente esta institución educativa que se encuentra en continuo crecimiento, donde contribuye a forjar a alumnos que son futuros del país.

Ansiedad: La ansiedad es una respuesta habitual al estrés, algunas veces puede ser útil ya que podemos permanecer alertas ante posibles peligros y poder evitarlos. El miedo o la ansiedad desmedida puede estar relacionado a trastornos de ansiedad que puede afectar a un 30%. Los factores de riesgo de la ansiedad son de origen desconocido, pero existe una probabilidad que la combinación de factores ya sea genéticos, psicológicos, ambientales y de desarrollo lo desencadenan. una combinación de estrés ambiental y los genes puede generar un trastorno de ansiedad (56).

Familia: Es un conjunto de personas unidas por consanguinidad o por relaciones interpersonales que evidencian manifestaciones afectuosas valorativas y de protección. Constituye la columna vertebral de la socialización desde su nacimiento y se va fortaleciendo a lo largo de las siguientes etapas vitales. La familia como

unidad tiene dentro de sus funciones, contribuir a la salud biopsicosocial de sus miembros y lograr transmitir su apoyo, creencias y valores a sus hijos (49).

El estado funcional de la familia: Es la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de la familia o el grado de satisfacción que una persona tiene de la interacción que surge entre cada uno de sus integrantes. Puede ser considerado como la capacidad del grupo para asumir las distintas labores y funciones que deben realizar, teniendo en cuenta el ciclo vital en el que se ubica y las expectativas que le exigen desde ese ámbito.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General:

Hi: Existe relación entre la ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el Contexto COVID 19.

Ho: No Existe relación entre la ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el Contexto COVID 19.

3.1.2 Hipótesis Específicas:

Hi: -Existe relación significativa de la ansiedad y adaptación en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto COVID 19.

Hi: Existe relación significativa de la ansiedad y participación en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto COVID 19.

Hi: Existe relación significativa de la ansiedad y gradiente de recurso en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto COVID 19.

Hi: Existe relación significativa de la ansiedad y afectividad en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto COVID 19.

Hi: Existe relación significativa de la ansiedad y capacidad resolutive en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto COVID 19.

3.2. Definición Conceptual de Variables:

Variable Independiente: Ansiedad

La ansiedad es una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas.

Variable Dependiente: Estado Funcional de la Familia

El estado funcional de la familia es el centro de la sociedad donde se permite identificar los puntos débiles y fuertes en la familia permitiendo al ser humano sentir el grado de satisfacción con los cumplimientos de parámetro básicos.

3.2.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICION
Variable Independiente: Ansiedad	La ansiedad es una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas.	La ansiedad es una respuesta emocional que se presenta en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas durante la pandemia	Características Fisiológicas: 1. Mareos. 2. Trastornos del sueño. 3. Inmovilidad Tónica. 4. Pérdida de apetito. 5. Malestar Abdominal.	<i>Escala tipo Likert:</i> 0. De ningún modo. 1. Raro, menos de uno o dos días. 2. Varios días. 3. Mas de 7 días. 4. Casi todos los días durante las últimas dos semanas

		COVID.19, el cual será medido por la The coronavirus anxiety scale (CAS)		<i>Interpretación:</i> -Sin ansiedad disfuncional. -Ansiedad disfuncional: ≥ 9 puntos.
Variable Dependiente: Estado Funcional de la Familia	El estado funcional de la familia es el centro de la sociedad donde se permite identificar lo puntos débiles y fuertes en la familia permitiendo al ser humano sentir el grado de satisfacción con los cumplimientos de parámetro básicos.	El estado funcional de la familia es la satisfacción que presentará el docente de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte ante un proceso de salud – enfermedad que este atraviese, el cual será medido con el APGAR Familiar.	Características Familiares: 1. Adaptación. 2. Participación. 3. Gradiente de Recurso. 4. Afectividad 5. Recurso o Capacidad Resolutiva	<i>Escala tipo Likert:</i> 0. Nunca 1. Casi Nunca 2. Algunas Veces 3. Casi Siempre 4. Siempre <i>Interpretación:</i> -Normal: 17 a 20 puntos. -Disfunción Leve: 16-13 puntos. -Disfunción moderada: 12-10 puntos. -Disfunción severa: menor o igual a 9 puntos.

IV. METODOLÓGICO

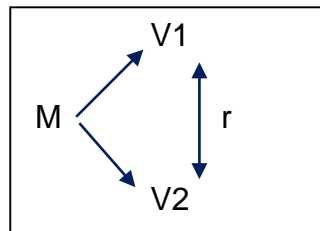
4.1 Tipo y diseño de la investigación.

A. Tipo de Investigación

Se trata de una investigación aplicada cuantitativa, porque permite la recolección de datos y medir la variable de estudio.

B. Diseño de la Investigación

El diseño de esta investigación es correlacional porque se buscó la relación entre la variable ansiedad y estado funcional de la familia, de corte transversal, descriptiva porque se analizará la variable en su medio natural y de corte transversal porque mide el resultado en un tiempo y lugar determinado.



Donde:

M=Muestra

V1= Ansiedad

V2= Estado funcional de la familia

R= Relación entre variables

4.2 Método de investigación

La investigación es cuantitativa por que utiliza la recolección de datos para demostrar la hipótesis.

4.3 Población y Muestra

A. Población

La población estuvo conformada por 25 docentes del nivel inicial – primaria – secundaria de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo.

B. Muestra

Debido al número de la población el cual es reducido, la autora de la investigación considera al total de esta población como muestra, resultando en un número de 25 encuestados.

La muestra es un subconjunto de una población normalmente seleccionada de tal modo que ponga de manifiesto las propiedades de la población. La muestra es aleatoria simple. La muestra es estadísticamente representativa, y se obtiene mediante la siguiente fórmula.

Por lo tanto, la muestra está conformada por 25 docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

Se coordinó con la directora de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte, ubicado en el distrito Carabayllo – Lima, Perú; para poder aplicar la encuesta en los docentes de los diferentes niveles de educativos.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Las técnicas de recolección de datos son:

La encuesta a los docentes de todos los diferentes niveles académicos de Inicial – Primaria – Secundaria.

Los instrumentos de recolección de datos son:

- A. El cuestionario de nivel de ansiedad en las personas con en inglés

es el “Coronavirus son Anxiety Scale (CAS)”, es un evaluador breve de salud mental, de fácil uso, tanto para investigadores y trabajadores de la salud, el cual ayudará a identificar casos de ansiedad relacionado al coronavirus y es compatible a nuestra actual realidad, además de ello ha sido validado es nuestro país.

El instrumento de recolección de datos que ha permitido medir la variable primordial de Ansiedad, se utilizó la escala Coronavirus Anxiety Scale (CAS), cuyo autor es Sherman A. Lee News de la Universidad Christopher Newport, virginia de EE. UU: este ha sido elaborado en el año 2020, esta validado, aceptado y traducido en varios idiomas, siendo de uso universal La aceptación es por su brevedad, fácil comprensión, y valoración (56).

El instrumento está compuesto por 5 ítems referidos a la ansiedad relacionada con el COVID-19. Cada ítem será evaluado por una escala Likert de 5 grados en función a la frecuencia que han experimentado los síntomas de ansiedad.

Puntuación	Clasificación
0	De ningún modo
1	Rara, menos de uno o dos días
2	Varios días
3	Más de 7 días
4	Casi todos los días durante las últimas semanas

Fuente: Elaboración Propia.

Los valores finales son los siguiente:

- Sin ansiedad disfuncional = Menos de 8 puntos
- Ansiedad disfuncional= Mayor o igual a 9 puntos.

La ficha técnica señala, que puede aplicarse de manera individual a los docentes. Puede realizarse en un intervalo de tiempo de 5 a 10 minutos, la medición de mayor cantidad global existe una mayor ansiedad en docentes evaluados (56).

La validez del instrumento se determinó en función a la técnica análisis factorial exploratorio con rotación Varimax.

Las pruebas preliminares de adecuación muestral y esfericidad obtuvieron resultados favorables. La medida de adecuación al muestreo de Kaiser-Mayer-Olkin obtuvo un coeficiente de 0,729 ($KMO > 0,8$) y la prueba de esfericidad de Bartlett obtuvo un coeficiente de significatividad de 0,000 (Aprox. $X^2 = 582,164$; $gl = 10$; $Sig. < 0,05$). Los coeficientes de correlación anti-imagen (medidas de adecuación al muestreo) obtuvieron resultados significativos para los 5 ítems ($MSA < 0,76$).

El análisis de componentes principales determinó que existe 1 único componente que explica el 57,547 % de la varianza. Por último, no se pudo extraer una matriz de componentes rotados (Rotación Varimax con normalización Kaiser) por existir un único componente, mostrando así una estructura similar al diseño original del instrumento. Tomando en cuenta el análisis anterior, se determina una validez estadística significativa para los 5 ítems.

La confiabilidad del instrumento se calculó en función a la prueba estadística Alfa de Cronbach. El coeficiente de consistencia interna fue de 0,805 ($\alpha > 0,8$), por lo que se determina que el instrumento cuenta con una confiabilidad estadísticamente significativa (56).

B. Estado Funcional de la Familia permite identificar si las familias cumplen sus funciones básicas, y el rol que juega dentro de la funcionalidad familiar en un momento determinado ya sea dentro del proceso de salud – enfermedad, a través de este instrumento se identificara aquellas familias con problemas o disfunciones familiares.

El instrumento de recolección de datos que ha permitido medir la variable Estado Funcional de la Familia, se utilizó el APGAR familiar que fue propuesto por la autora Virginia Apgar, denotando una evaluación rápida y de fácil aplicación. Es diseñado en 1978 por el Dr. Gabriel Smilkstein en la Universidad de Washington. La última modificación que sostuvo este instrumento fue por la Dra. Liliana Arias que incluye a los amigos siendo el

último recurso a la cual acudir en caso de que exista una gran disfuncionalidad en la familia, o la persona o paciente viva lejos de su familia. APGAR es un instrumento acróstico cada palabra se relaciona con una inicial de la palabra que denota las 5 funciones familiar a ser estudiada. Significando Adaptación, Participación, Gradiente de Recurso, Afecto, Recursos o Capacidad Resolutiva (53).

Se define como:

Adaptación: Capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para la resolución de problemas en escenarios de estrés familiar, crisis.

Participación: Es la cooperación de los miembros de la familia, donde su opinión implicara para la toma de decisiones y responsabilidades en el mantenimiento familiar.

Gradiente de Recurso: Es el desarrollo y maduración física, emocional y auto realización que alcanza la familia mediante el apoyo constante y asesoramiento mutuo entre miembros del hogar.

Afectividad: Es la relación afectiva que comprende cariño, amor, respeto entre los miembros de la familia.

Recursos o Capacidad Resolutiva: Es el compromiso de dedicar tiempo, atención a las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, compartiendo espacios, ingresos económicos (53).

El instrumento está compuesto por una escala Likert donde cada una de las respuestas tiene un puntaje que va entre los 0 a 4 puntos de acuerdo a la siguiente clasificación:

Puntaje	Clasificación
0	Nunca
1	Casi Nunca
2	Algunas Veces
3	Casi Siempre
4	Siempre

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación del puntaje final:

- Normal: 17 a 20 puntos.
- Disfunción leve: 13 a 16 puntos.
- Disfunción Moderada: 10 a 12 puntos.
- Disfunción Severa: Menor o igual a 9 puntos.

La ficha técnica señala, que puede aplicarse de manera individual a los docentes. Puede realizarse en un intervalo de tiempo de 5 a 10 minutos, para cada pregunta se debe marcar solo una X. Debe ser respondido de forma personal (auto administrado idealmente).

La validación inicial del APGAR familiar mostró un índice de correlación de 0.80 entre este test y el instrumento previamente utilizado (Pless-Satterwhite Family Function Index).

Posteriormente, el APGAR familiar se evaluó en múltiples investigaciones, mostrando índices de correlación que oscilaban entre 0.71 y 0.83, para diversas realidades (53).

En el Perú el instrumento del APGAR familiar tuvo una validez de Constructo donde se estableció a través de un análisis factorial exploratorio (AFE) se estimó el estadístico de esfericidad de Barlett fue de $X^2 = 78.3$ y Grados Libertad =10 y diferencias significativas ($p < 0.001$) con una prueba de adecuación de K.M.O=0.724 agrupando el muestreo de 5 ítems en un solo factor que oscilas entre (0. 690 a 0.772).

Se midió la Confiabilidad mediante el Alfa de Crombach con 0,68 (M. 0.295, Dato mínimo 0.183 y máximo 0.510). Corroborando la consistencia interna de la escala del Apgar familiar (57).

4.6 Análisis y procedimientos de datos

El análisis de los datos se realizó a través de estadística descriptiva e inferenciales de la siguiente manera:

Seriación: Se asignó un número de serie, correlativo a cada encuentro (cuestionario), lo que permitió tener un mejor tratamiento y control de los ancianos evaluados y de los instrumentos usados.

Codificación: Se elaboró un libro de códigos, donde se asigna un código a cada ítem de respuesta, con ello se logró un mayor control del trabajo de tabulación.

Tabulación: Mediante la aplicación de la técnica matemática de conteo, se realizó la tabulación extrayendo la información, ordenándola en cuadros simples y de doble entrada con indicadores de frecuencia y porcentaje.

Graficas: Una vez tabulada la encuesta, se procedió a graficar los resultados en gráficas de barra.

Se utilizó una hoja de Cálculo de Excel y estos datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 25.0 en español, para su análisis y para la determinación de las variables se usaron tablas de frecuencia, la prueba de hipótesis se realizó con la correlación de Rho Spearman.

V. RESULTADOS

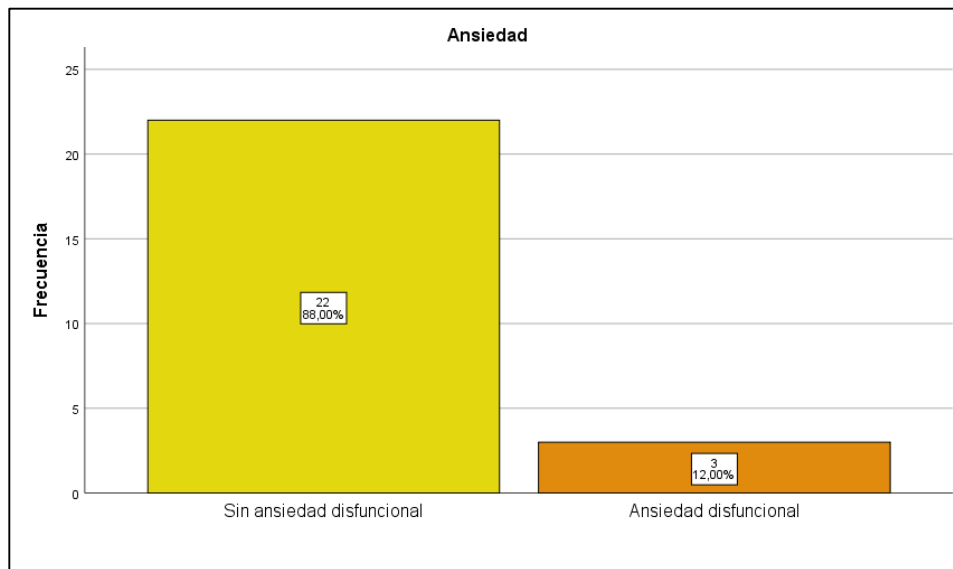
5.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Ansiedad en Docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.

Ansiedad		
Valor Final	Frecuencia	Porcentaje
Sin ansiedad disfuncional	22	88,0%
Ansiedad disfuncional	3	12,0%
Total	25	100,0 %

Fuente: Cuestionario de Ansiedad por COVID 19.

Grafica 1. Ansiedad en Docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.



Fuente: Elaboración Propia.

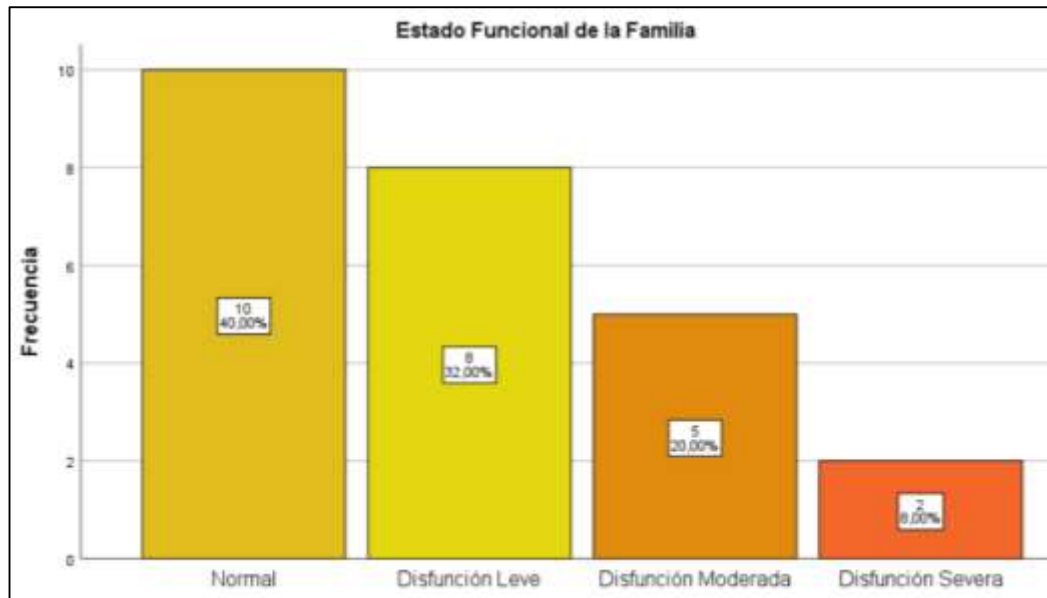
En la gráfica N°1, donde se muestra los resultados de los puntajes obtenidos por la variable ansiedad, se observan que un 88% indicaron “sin ansiedad disfuncional”, y un 12 % indicaron “ansiedad disfuncional”.

Tabla 2. Estado Funcional de la Familia en Docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19.

Estado Funcional de la Familia		
Valor Final	Frecuencia	Porcentaje
Normal	10	40,0 %
Disfunción Leve	8	32,0 %
Disfunción Moderada	5	20,0 %
Disfunción Severa	2	8,0 %
Total	25	100,0 %

Fuente: Cuestionario de APGAR familiar.

Grafica 2. Estado Funcional de la Familia en Docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19.



Fuente: Elaboración Propia.

En la gráfica N°2, donde se muestra los resultados de los puntajes obtenidos por la variable estado funcional de la familia, se observan que un 40% indicaron “normal”, 32% indicaron “disfunción leve”, 20% indicaron “disfunción moderada”, 8% indicaron “disfunción severa”.

5.2. Resultados Inferenciales

Tabla 3. Correlación entre la variable ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.

Correlaciones				
			Ansiedad	Estado Funcional de la Familia
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,358
		Sig. (bilateral)	.	,079
		N	25	25
	Estado Funcional de la Familia	Coeficiente de correlación	,058	1,000
		Sig. (bilateral)	,079	.
		N	25	25

Según la tabla N°3 se observa la relación entre la ansiedad y estado funcional de la familia, pudiendo afirmar que existe una correlación entre ellas es $r=0.358$ y que según la clasificación según Hernández Sampieri y Fernández Collado (1998) lo clasifica como una correlación positiva media (estando en el rango de $+0.11$ a $+0.50$).

En vista que, el nivel de Significancia $p = 0.079$ (es menor que 0.01), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, de modo que “La ansiedad se relaciona de manera significativa en el estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19”.

Tabla 4. Correlación entre ansiedad y adaptación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.

			Ansiedad	Adaptación
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,009
		Sig. (bilateral)	.	,964
		N	25	25
	Adaptación	Coeficiente de correlación	,009	1,000
		Sig. (bilateral)	,964	.
		N	25	25

Según la tabla N°4 se observa la relación entre la ansiedad y adaptación, pudiendo afirmar que existe una correlación entre ellas es $r=0.009$ y que según la clasificación según Hernández Sampieri y Fernández Collado (1998) lo clasifica como no existe correlación (estando en el rango de 0.00).

En vista que, el nivel de Significancia $p = 0.964$ (es mayor que 0.01), por lo se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, de modo que “La ansiedad no se relaciona de manera significativa en la adaptación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19”.

Tabla 5. Correlación entre ansiedad y participación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.

		Ansiedad	Participación
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	25
	Participación	Coeficiente de correlación	,106
		Sig. (bilateral)	,613
		N	25

Según la tabla N°5 se observa la relación entre la ansiedad y participación, pudiendo afirmar que existe una correlación entre ellas es $r=0.106$ y que según la clasificación según Hernández Sampieri y Fernández Collado (1998) lo clasifica como correlación positiva debil (estando en el rango de $+0.01$ a $+0.10$).

En vista que, el nivel de Significancia $p = 0.613$ (es mayor que 0.01), por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, de modo que “La ansiedad no se relaciona de manera significativa en la participación de los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19”.

Tabla 6. Correlación entre ansiedad y gradiente de recurso en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.

			Ansiedad	Gradiente de Recurso
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	-,115
		Sig. (bilateral)	.	,586
		N	25	25
	Gradiente de recurso	Coeficiente de correlación	-,115	1,000
		Sig. (bilateral)	,586	.
		N	25	25

Según la tabla N°6 se observa la relación entre la ansiedad y gradiente de recurso, pudiendo afirmar que existe una correlación entre ellas es $r=-0.115$ y que según la clasificación según Hernández Sampieri y Fernández Collado (1998) lo clasifica como correlación negativa media (estando en el rango de -0.11 a -0.50).

En vista que, el nivel de Significancia $p = 0.586$ (es mayor que 0.01), por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, de modo que “La ansiedad no se relaciona de manera significativa en la gradiente de recurso de los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19”.

Tabla 7. Correlación entre ansiedad y afectividad en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.

			Ansiedad	Afectividad
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,086
		Sig. (bilateral)	.	,683
		N	25	25
	Afectividad	Coeficiente de correlación	,086	1,000
		Sig. (bilateral)	,683	.
		N	25	25

Según la tabla N°7 se observa la relación entre la ansiedad y afectividad, pudiendo afirmar que existe una correlación entre ellas es $r=-0.086$ y que según la clasificación según Hernández Sampieri y Fernández Collado (1998) lo clasifica como correlación positiva débil (estando en el rango de 0.01 a 0.10).

En vista que, el nivel de Significancia $p = 0.683$ (es mayor que 0.01), por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, de modo que “La ansiedad no se relaciona de manera significativa en la afectividad de los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19”.

Tabla 8. Correlación entre ansiedad y capacidad resolutiva en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.

			Ansiedad	Capacidad Resolutiva
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	-,148
		Sig. (bilateral)	.	,479
		N	25	25
	Capacidad Resolutiva	Coeficiente de correlación	-,148	1,000
		Sig. (bilateral)	,479	.
		N	25	25

Según la tabla N°8 se observa la relación entre la ansiedad y capacidad, pudiendo afirmar que existe una correlación entre ellas es $r=-0.148$ y que según la clasificación según Hernández Sampieri y Fernández Collado (1998) lo clasifica como correlación negativa media (estando en el rango de -0.11 a -0.50).

En vista que, el nivel de Significancia $p = 0.479$ (es mayor que 0.01), por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, de modo que “La ansiedad no se relaciona de manera significativa en la capacidad resolutiva de los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19”.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1. Contratación de hipótesis con los resultados

Hi: Existe relación entre la ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el Contexto COVID 19.

Ho: No Existe relación entre la ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el Contexto COVID 19.

En la presente investigación, se evidencia $r=0.358$ (correlación positiva media) y $p= 0.079$ (es menor que 0.1, es decir significativo), por lo que hay una relación positiva media ente la ansiedad y el estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte- Carabaylo en el contexto del COVID 19.

Al respecto de la hipótesis principal se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de modo que la Ansiedad se relaciona de manera significativa en el estado funcional de la familia en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19”.

Hi: Existe relación significativa de la ansiedad y adaptación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto COVID 19.

Ho: No Existe relación entre la ansiedad y adaptación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el Contexto COVID 19.

Se evidencia que $r= 0.009$ (no existe correlación) y $p =0.964$ (es mayor que 0.01), por lo no existe correlación entre ansiedad y adaptación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte- Carabaylo en el contexto del COVID 19.

Al respecto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, de modo que “La ansiedad no se relaciona de manera significativa en la adaptación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19”.

Hi: Existe relación significativa de la ansiedad y participación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto COVID 19.

Ho: No Existe relación entre la ansiedad y participación en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el Contexto COVID 19.

Se evidencia que $r=0.106$ (correlación positiva débil) y $p=0.613$ (es mayor que 0.01), por lo que existe correlación positiva débil entre ansiedad y participación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte- Carabaylo en el contexto del COVID 19.

Al respecto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, de modo que “La ansiedad no se relaciona de manera significativa en la participación de los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19”.

Hi: Existe relación significativa de la ansiedad y gradiente de recurso en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto COVID 19.

Ho: No Existe relación entre la ansiedad y gradiente de recursos en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el Contexto COVID 19.

Se evidencia que $r=-0.115$ (correlación negativa media) y $p=0.586$ (es mayor que 0.01), por lo que existe correlación negativa media entre ansiedad y gradiente de recurso en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte- Carabayllo en el contexto del COVID 19.

Al respecto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, de modo que “La ansiedad no se relaciona de manera significativa en la gradiente de recurso de docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19”.

Hi: Existe relación significativa de la ansiedad y afectividad en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.

Ho: No Existe relación entre la ansiedad y afectividad en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el Contexto COVID 19.

Se evidencia que $r=-0.086$ (correlación positiva débil) y $p=0.683$ (es mayor que 0.01), por lo que existe correlación positiva débil entre ansiedad y afectividad en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el Contexto COVID 19.

Al respecto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, de modo que “La ansiedad no se relaciona de manera significativa en la afectividad de los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19”.

Hi: Existe relación significativa de la ansiedad y capacidad resolutiva en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.

Ho: No Existe relación entre la ansiedad y capacidad resolutiva en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el Contexto COVID 19.

Se evidencia que $r=-0.148$ (correlación negativa media) y $p=0.479$ (es mayor que 0.01), por lo que existe correlación negativa media entre ansiedad y capacidad resolutiva en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el Contexto COVID 19.

Al respecto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, de modo que “La ansiedad no se relaciona de manera significativa en la capacidad resolutiva de los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19”.

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

En esta presente investigación se evidenció que la ansiedad en el contexto de COVID 19 predomina, encontrándose un 88% sin ansiedad disfuncional, 12% ansiedad disfuncional lo cual esto concuerda con Cuneyt Evren et al, (2020), quienes son personas civiles obtienen menor puntaje de ansiedad a comparación de los profesionales de la salud que están expuestos con diagnóstico positivos a COVID-19 y tienen puntuaciones CAS más altas.

El estado funcional de la familia presentó un estado normal con un 40%, seguido de 32% con disfunción familiar leve, 20% disfunción familiar moderada y 8% disfunción familiar severa siendo casi similar con Zavala-Rodríguez Ma. del Refugio et al, (2009), donde el 91% integra una familia funcional, siendo evaluado mediante las cuatro subescalas de la E-EFF obtuvieron una media significativa, que indican que la familia es la guía de unidad y pertenencia de la persona, la cual transmite emociones de forma significativa.

La relación significativa entre ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el Contexto COVID 19 mantiene una concordancia con Mohammadpour et al, (2020), evidencia que en su estudio existió correlación significativa, positiva y negativa en las emociones y problemas de conducta. A la vez Vivanco Vidal Andrea et al, (2020), en sus estudios indicaron que existe mayor ansiedad por COVID – 19 y este se relaciona con una disminución de la salud mental sana, donde se agudizando los problemas de trastorno, adicciones y problemas interpersonales.

6.3. Responsabilidad Ética

Los estudios de investigación en el área de salud mantienen los principios éticos mediante lo cual se debe garantizar el respeto, autonomía, confiabilidad de datos, salud de manera íntegra sin distinciones. Esto es avalado por la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento, donde el Reporte de Belmont en el año 1978, señalan los lineamientos y conductas éticas a seguir en el desarrollo de investigaciones, que se involucren la participación de seres humanos (58) (59).

➤ **Autonomía**

Las personas somos autónomas de nuestros actos y decisiones por lo cual en este estudio se han podido expresar con libertad sin ningún tipo de presión y coacción, por ello se les pide el consentimiento informado de manera autónoma para alcanzar los objetivos de la investigación.

➤ **Beneficencia**

El beneficiado es la persona que participa voluntariamente del estudio de investigación teniendo un grado de satisfacción y bienestar del impacto del presente estudio que previamente ha sido explicado.

➤ **No Maleficencia**

El presente estudio evita rotundamente tener daños físicos, psicológicos, psicosociales en la cual se pueda poner en riesgo a la persona, evitando causar daños, perjuicios y que esto afecte su bienestar físico – emocional.

➤ **Justicia**

Se trato con respeto y cordialidad con el grupo de personas en este estudio siendo equitativos y correspondiendo de forma igualitaria, sin ningún tipo de trato preferencial o discriminación.

CONCLUSIONES

1. La ansiedad en docentes predominó en su mayoría, no encontrándose ansiedad disfuncional, seguido de ansiedad disfuncional.
2. En lo relacionado al estado de funcionamiento familiar, predominó un estado funcional normal, seguido de disfunción leve, disfunción moderada y disfunción severa.
3. Existe una relación significativa entre ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19”.
4. No existe una relación significativa entre ansiedad y adaptación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19.
5. No existe una relación significativa entre ansiedad y participación de los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19.
6. No existe una relación significativa entre ansiedad y gradiente de recurso de los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19.
7. No existe una relación significativa entre ansiedad y afectividad de los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19.
8. No existe una relación significativa entre ansiedad y capacidad resolutive de los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabaylo en el contexto del COVID 19.

RECOMENDACIONES

1. Los docentes deberán realizar actividades que contribuyan a fortalecer su salud mental, como visitar centros de esparcimientos y recreativos en familia para tener un mayor afrontamiento ante situaciones de ansiedad que se puedan presentar en el ámbito familiar o laboral.
1. Se recomienda a los padres de familia reforzar vínculos con sus hijos hasta la etapa de la adultez, para el mejor desempeño de las actividades de manera cotidiana, a la vez designando tareas para un mejor convivencia y armonía familiar.
2. Se recomienda la presencia de profesionales de enfermería en las diferentes instituciones educativas, con la finalidad de que estos profesionales implementen acciones de promoción, prevención y monitorización de la salud mental tanto en docentes como alumnos.
3. Se recomienda a los padres e hijos mantener la unión familiar para el desarrollo pleno como personas autónomas y puedan desempeñarse en su día a día con estabilidad emocional, y en situación de problemas y dificultades de tipo salud – enfermedad puedan afrontar con resiliencia.
4. Se recomienda realizar investigaciones en base a estudios de enfoque cuantitativos y cualitativos en instituciones estatales para poder tener una visión más amplia de la problemática.
5. Se debe difundir a los docentes mediante videos informativos, capacitaciones, afiches, talleres vivenciales sobre identificación y manejo de emociones ante situaciones que amenacen su salud mental y cómo actuar sobre ellas.
6. Se debe sensibilizar a la plana educativa sobre las medidas preventivas contra el COVID 19 a través de capacitaciones, talleres vivenciales y otras acciones de educación para la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. 2022. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20salud%20mental%20es%20un%20estado%20de%20bienestar%20en%20el,de%20contribuir%20a%20su%20comunidad.>
2. MedlinePlus en español. Ansiedad [Internet]. EE. UU Biblioteca Nacional de Medicina (NIH); 2022 [actualizado 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
3. Minuchin. S., Charles Fishman. H. Técnicas de Terapia Familiar. 1ra. edición. Buenos Aires: Paidós; 2004. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/042d5ead5802c0aa81b54a43364df0d4.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. 2022. Salud mental. [Internet] Geneva: World Health Organization; 2020 [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>
5. Sarabia Silvana. Mental Health in the time of coronavirus. Rev. Neuropsiquiatra [Internet]. 2020 [citado 29 de enero de 2022]; 83(1): 3-4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100003&lng=es. , <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3680>.
6. Organización Mundial de la Salud. Panel de control de la enfermedad por coronavirus de la OMS (COVID-19) [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 [citado 10 de enero de 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
7. UNESCO. Perturbación y respuesta de la educación de cara al COVID-19 [Internet]. UNESCO; 2020 [citado 10 de enero de 2022]. Disponible en: <https://es.unesco.org/covid19/educationresponse>
8. Ministerio de Salud. COVID19 en el Perú [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2022 [citado 9 de enero de 2022]. Disponible en:

- https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
9. El peruano. Presidencia del consejo de ministros. Decreto Supremo [Internet] 2020 [citado 21 de mayo de 2022]; (90):545318–21. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/566448/DS044-PCM_1864948-2.pdf
 10. Republica del Perú. Decreto Supremo [Internet]. Lima: Republica del Perú; 2020 [citado 21 de enero de 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/730522/DS_N__094-2020-PCM.pdf
 11. Ministerio de Educación. Magnitudes de la educación en el Perú [Internet]. Lima: Ministerio de educación; 2019 [citado 21 de enero de 2022]. Disponible en: http://escale.minedu.gob.pe/magnitudes-portlet/reporte/cuadro?anio=27&cuadro=507&forma=U&dpto=&dre=&tipo_ambito=ambito-ubigeo
 12. Huarcaya-Victoria Jeff. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2020 [29 de mayo de 2022]; 37(2): 327-334. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200327&lng=es
 13. Banco Mundial. La COVID-19 (coronavirus) hunde a la economía mundial en la peor recesión desde la Segunda Guerra Mundial [Internet]. World Bank; 2020 [citado 21 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2020/06/08/covid-19-to-plunge-global-economy-into-worst-recession-since-world-war-ii>
 14. UNESCO. Con 63 millones de maestros afectados por la crisis de la COVID-19, en el día mundial de los docentes la UNESCO exhorta a que se aumente la inversión en el profesorado a fin de recuperar el aprendizaje [Internet]. UNESCO; 2020 [citado 21 de enero de 2022]. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/63-millones-maestros-afectados-crisis-covid-19-dia-mundial-docentes-unesco-exhorta-que-se>
 15. Banco Mundial. Lecciones para la educación durante la crisis del COVID-19

- [Internet]. World Bank; 2020 [citado 21 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.worldbank.org/en/topic/edutech/brief/lessons-for-education-during-covid-19-crisis>
16. Organización Panamericana de la Salud. COVID-19 altera los servicios de salud mental en la mayoría de los países, encuesta de la OMS - OPS / OMS [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2020 [citado 21 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/5-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-most-countries-who-survey>
 17. Organización Mundial de la Salud. Panel de control de la enfermedad por coronavirus de la OMS (COVID-19) [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [citado 21 de enero de 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
 18. UNESCO. Con 63 millones de maestros afectados por la crisis de la COVID-19, en el día mundial de los docentes la UNESCO exhorta a que se aumente la inversión en el profesorado a fin de recuperar el aprendizaje [Internet]. UNESCO; 2020 [citado 21 de enero de 2022]. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/63-millones-maestros-afectados-crisis-covid-19-dia-mundial-docentes-unesco-exhorta-que-se>
 19. Carbone SR. Flattening the curve of mental ill-health: the importance of primary prevention in managing the mental health impacts of COVID-19. *Ment Heal Prev* [Internet] 2020 [citado 21 de octubre de 2022]; 19(4):2019–21. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212657020300921#bib0004>
 20. Huarcaya-Victoria Jeff. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev. perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 2020 [citado 31 de mayo de 2022] ; 37(2): 327-334. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200327&lng=es.
 21. Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental y COVID-19 - OPS / OMS [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2020 [citado 21 de

- enero de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/mental-health-and-covid-19>
22. Magano J, Vidal D, Sousa H, Pimienta M, Leite Â. Validation and Psychometric Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) and Associations with Travel, Tourism and Hospitality. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 [citado 14 de febrero de 2022];18(427): 39-42. Disponible en: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/9218/1/ijerph18-00427-v2.pdf>
 23. Lee Sherman A. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies* [Internet]. 2020 [citado 21 de enero de 2022]; 44(7),393-401. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.1080/07481187.2020.1748481?scroll=top&needAccess=true>
 24. Evren C, Evren B, Dalbudak E, Topcu M, Kutlu N. Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death Studies* [Internet]. 2020 [citado 21 de enero de 2022];0(0):1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1774969>
 25. González-Rivera J, Rosario-Rodríguez A, Cruz-Santos A. Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un nuevo instrumento para medir síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19. *Interacciones* [Internet]. 2020 [citado 21 de enero de 2022];6(3):163. Disponible en: <https://revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/163>
 26. Mohammadpour M, Ghorbani V, Moradi S, Khaki Z, Foroughi A, Rezaei M. Research paper psychometric properties of the Iranian version of the coronavirus anxiety scale. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* [Internet]. 2020 [citado 2 de marzo de 2022];26(3):374-387. Disponible en: <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-3270-en.pdf>
 27. Zavala-Rodríguez Ma. del Refugio, Ríos-Guerra María del Carmen, García-Madrid Guillermina, Rodríguez-Hernández Claudia Patricia. Funcionalidad familiar y ansiedad en pacientes adultos con enfermedad Crónica. *Aquichan* [Internet]. 2009 [citado 31 de abril de 2022] ; 9(3): 257-270. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000300006&lng=en.

28. Centella-Centeno DM. Funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo por contexto de la COVID- 19 en discentes de enfermería. Investig. innov. [Internet]. 25 de agosto de 2021 [citado 1 de junio de 2022];1(1):103-12. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1144>
29. Franco-Jiménez R. Traducción y análisis psicométrico del Coronavirus Anxiety Scale (CAS) en jóvenes y adultos peruanos. Rev. Avance Psicológico Interacciones [Internet]. 2020 [citado 21 de octubre de 2022]; 6(2): 159. Disponible en: <https://ojs.revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/159>
30. Caycho-Rodríguez T, Barboza-Palomino M, Ventura-León J, Carbajal-León C, Noé-Grijalva M, Gallegos M, Reyes-Bossio M, Vivanco-Vidal A. Traducción al español y validación de una medida breve de ansiedad por la COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud. Elsevier [Internet]. 2020 [citado 21 de enero de 2022];26(2-3):174-180. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793720300348>
31. Vivanco-Vidal A, Saroli-Aranibar D, Caycho-Rodríguez T, Carbajal-León C, Noé-Grijalva M. Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes Universitarios. Revista de Investigación en Psicología [Internet]. 2020 [citado 21 de enero de 2022]; 23(2):197-215. Disponible en: <https://revistasinvestigacion>
32. Callirgos Inga Judi. Relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad ante los exámenes de los adolescentes del séptimo ciclo de educación básica regular. [tesis de maestría]. Trujillo: Universidad de Cesar Vallejo; 2019.
33. Velásquez Aguilar Luis. Niveles de Ansiedad y Estilos de Afrontamiento en Padres de Niños Oncológicos Internados en un Hospital General de Lima. [tesis de maestría]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2018.
34. Marriner-Tomey A, Alligood MR. Modelos y teoría en enfermería. 4ª ed. Madrid, España: Hartcourt/Brace; 1999. p. 229-231.4
35. Lopez N, Valdez J, Oudhof H., Gonzales SI. Resiliencia y salud en niños y

- adolescentes. *Ciencia Ergo Sum* [Internet]. 2009 [citado 26 de abril de 2022];16(3):247-253. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10412057004>.
36. Pardo TM . Familia y Cuidado. En: Dimensiones del cuidado. Grupo de cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Santafé de Bogotá. D.C. 1998, p 125-131.
37. Friedemann ML . The Framework of systemic organization. A conceptual approach to families and nursing. USA: Sage Publications; 1995
38. Ram E. Enfermería en el pasado y presente de la familia mexicana. *Enferm. univ* [Internet]. 2012 [citado 26 de abril de 2022];9(3):57–63. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000300006&lng=es
39. Wasaya F, Shah Q, Shaheen A, Carroll K. Peplau's Theory of Interpersonal Relations: A Case Study. *Nurs Sci Q.* [Internet]. 2021 [citado 26 de abril de 2022];34(4):368-371. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34538167/>
40. Cooper A, Brown J, Leslie G. Nurse resilience for clinical practice: An integrative review. *J Adv Nurs* [Internet]. 2021 [citado 26 de abril de 2022];77(6):1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33559262/>
41. Gorbani F, Mahmoodi H, Sarbakhsh P, Shaghghi A. Predictive performance of pender's health promotion model for hypertension control in iranian patients. *Vascular Health and Risk Management* [Internet]. 2020 [citado 26 de abril de 2022];16:299-305. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7381821/>
42. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R.(2011) El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión[Internet]. [citado 26 de abril de 2022]. Disponible en : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=El%20MPS%20pretende%20ilustrar%20la,los%20comportamientos%20o%20conductas%20de.

43. World Health Organization. El impacto del COVID-19 en los servicios mentales, neurológicos y por uso de sustancias [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [citado 21 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/978924012455>
44. Sierra, Juan Carlos, Ortega, Virgilio, & Zubeidat, Ihab.. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal Estar e Subjetividade [Internet]. 3(1), 10-59.;2003 [citado 21 de enero de 2022]. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&lng=es.
45. Guía de Bolsillo de la Clasificación CIE-10: CDI-10. 10th ed. Madrid-España: Organización Mundial de la Salud; 2022. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf;jsessionid=AA37901B6DCD95C63EE27E26C5D1D6E3?sequence=1
46. Cinco tipos comunes de trastornos de ansiedad [Internet]. NIH Medline Plus Magazine. 2019 [citado 25 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://magazine.medlineplus.gov/es/art%C3%ADculo/cinco-tipos-comunes-de-trastornos-de-ansiedad>
47. Trastornos de ansiedad - Síntomas y causas [Internet]. Mayo Clinic. 2021 [citado 26 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
48. Becerra, Gastón, Simkin, Hugo. El proceso de socialización. Apuntes para su exploración en el campo psicosocial. Ciencia, Docencia y Tecnología [Internet]. 2013; XXIV (47):119-142. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14529884005>
49. Espinoza Beraún, Juan Carlos, Molina Espinoza, Silvana, Mori Paredes, Manuel, Pasquel Cajas, Alexander Frank, Romero de Harb, Dayalí Pastora, Dinámica familiar y desarrollo psicosocial en estudiantes de educación primaria. Investigación Valdizana [Internet]. 2018;12(4):205-214. Disponible en : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=586062188004>
50. La salud familiar: Caracterización en un área de salud. Revista Cubana Medicina Gen Integr [Internet]. 1999 [citado 26 de mayo de 2022]; 15(3

-): 303-309. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000300014&lng=es.
51. González Benítez Idarmis. Las crisis familiares. Rev Cubana Medicina Gen Integr [Internet]. 2000 [citado 26 de mayo de 2022] ; 16(3): 270-276. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000300010&lng=es.
52. Suarez Cuba Miguel A., Alcalá Espinoza Matilde. APGAR FAMILIAR: UNA HERRAMIENTA PARA DETECTAR DISFUNCIÓN FAMILIAR. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2014 [citado 28 de marzo de 2022] ; 20(1): 53-57. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010&lng=es.
53. Obaco Soto, Edgar Efraín, Competencias docentes para la resolución de conflictos en el ámbito escolar. Educare [Internet]. 2020;24(77):37-46. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35663240004>
54. Lagoueyte Gómez María Isabel. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [Internet]. 2015 [citado 28 de marzo de 2022]; 47(2): 209-213. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013&lng=en.
55. González-Rivera J, Rosario-Rodríguez A, Cruz-Santos A. Coronavirus Anxiety Scale: A New Instrument to Measure Anxiety Symptoms Associated with COVID-19. Interacciones [Internet]. [citado 30 de marzo de 2022];6(3): e163. Disponible en: <https://revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/163>
56. Torrents Roser, Ricart Maite, Ferreiro María, López Ana, Renedo Laura, Lleixà Mar et al . Ansiedad en los cuidados: una mirada desde el modelo de Mishel. Index Enferm [Internet]. 2013 Jun [citado 21 de enero de 2022] ; 22(1-2): 60-64. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132->

12962013000100013.

57. Santos León Merle. Validez y Fiabilidad en estudiantes Universitarios de una Institución Pública de Lima [tesis de especialidad]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal;2018. Disponible en:http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3622/Santos_Leon_Merle_Rita_Segunda_Especialidad_2018.pdf?sequence=6&isAllowed=y
58. Barrow J, Brannan G, Khandhar P. Ética de la investigación. Research Ethics [Internet] 2020 [citado 12 de febrero de 2022]; 2020:1-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459281/>
59. Carreño Dueñas J. Consentimiento informado en investigación clínica: Un proceso dinámico. Persona y Bioética [Internet]. 2016 [citado 18 de marzo de 2022];20(2):232-243. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v20n2/0123-3122-pebi-20-02-00232.pdf>

ANEXO

➤ **Matriz de Consistencia.**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Qué relación existe entre a ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación entre la ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Ansiedad</p>	<p>1.Mareo</p> <p>2.Transtorno del sueño.</p> <p>3.Inmovilidad Tónica.</p> <p>4.Pérdida de Apetito.</p> <p>5.Malestar Abdominal.</p>	<p>Tipo:</p> <p>-Descriptiva</p> <p>Diseño:</p> <p>-Correlacional</p> <p>Método:</p> <p>-Cuantitativo</p> <p>Población:</p> <p>-25 docentes de la I.E.P San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo.</p>
<p>PROBLEMA ESPECIFICO</p> <p>¿Qué relación existe entre ansiedad y adaptación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19?</p>	<p>OBJETIVO ESPECIFICO</p> <p>-Identificar la relación entre ansiedad y adaptación en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICO</p> <p>-Existe relación significativa de la ansiedad y adaptación en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Estado Funcional de la Familia</p>	<p>1.Adaptación</p> <p>2.Participación</p> <p>3.Gradient de Recurso.</p> <p>4.Afectividad</p> <p>5.Recurso o Capacidad Resolutiva</p>	<p>Muestra:</p> <p>-25 docentes de la I.E.P San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo.</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentó:</p> <p>Cuestionario</p>
<p>¿Qué relación existe entre ansiedad y participación en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19?</p>	<p>-Identificar la relación entre ansiedad y participación en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.</p>	<p>-Existe relación significativa de la ansiedad y participación en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.</p>			
<p>¿Qué relación existe entre</p>		<p>-Existe relación significativa de la ansiedad y gradiente de recurso en los docentes de la</p>			

<p>ansiedad y gradiente de recurso en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19?</p> <p>¿Qué relación existe entre ansiedad y afectividad en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19?</p> <p>¿Qué relación existe entre ansiedad y capacidad resolutive en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19?</p>	<p>-Identificar la relación entre ansiedad y gradiente de recurso en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.</p> <p>-Identificar la relación entre ansiedad y afectividad en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.</p> <p>-Identificar la relación entre ansiedad y capacidad resolutive en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.</p>	<p>Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.</p> <p>-Existe relación significativa de la ansiedad y afectividad en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.</p> <p>-Existe relación significativa de la ansiedad y capacidad resolutive en los docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.</p>			
---	--	---	--	--	--

➤ **Instrumento de recolección de datos**

**ESCALA DE ANSIEDAD Y ESTADO FUNCIONAL DE LA FAMILIA EN EL
CONTEXTO DEL COVID-19**

Buen día profesor(a) estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la ansiedad y el estado funcional de su familia que usted percibe ante la pandemia del COVID-19. Pido su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio. Cabe recalcar que esta encuesta es anónima y es muy importante su sinceridad. Se agradece de antemano su participación.

Aspectos Sociodemográficos:

Edad: ____ años

Sexo:

- Femenino
- Masculino

Estado Civil:

- Soltero(a)
- Casada(o)
- Conviviente
- Divorciado(a)
- Viudo(a)

Indique el número de hijos, si tuviera: _____

Nivel de instrucción:

- Sin instrucción
- Primaria completa
- Primaria Incompleta
- Secundaria completa
- Secundaria Incompleta
- Superior completo
- Superior Incompleto

¿Qué Área/Curso que enseña?: _____

Condición de la Ocupación:

- Contratado
- Nombrado
- Tercero

¿Cuántas personas viven actualmente con usted?: _____

Alguna persona en su familia se ha infectado de COVID-19:

- Si

() No

Alguna persona en su familia ha fallecido de COVID-19:

() Si

() No

En las siguientes preguntas, de igual manera deberá leer detenidamente y marcar una opción de respuesta que usted crea necesaria con lo que ha sentido identificada durante las dos últimas semanas.

DE NINGUN MODO	RARA, MENOS DE UNO O DOS DIAS	VARIOS DIAS	MÁS DE 7 DÍAS	CASI TODOS LOS DÍAS DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS
0	1	2	3	4

PREGUNTAS	DE NINGÚN MODO	RARA, MENOS DE UNO O DOS DÍAS	VARIOS DIAS	MÁS DE 7 DÍAS	CASI TODOS LOS DÍAS DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS
1. Me sentí mareado, aturdido o desmayado cuando leí o escuché noticias sobre el coronavirus					
2. Tuve problemas para conciliar el sueño o quedarme dormido porque estaba pensando en el coronavirus					
3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensé o estuve expuesto a información sobre el coronavirus					
4. Perdí el interés en comer cuando pensé o estuve expuesto a información sobre el coronavirus					
5. Sentí náuseas o tuve problemas estomacales cuando pensé o estuve expuesto a información sobre el coronavirus					

En las siguientes preguntas usted deberá elegir solo una opción y marcar con una "X".

Nunca	Casi Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
0	1	2	3	4

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1.Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					
2.Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas.					
3.Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.					
4.Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					
5.Me satisface como compartimos en mi familia el tiempo para estar juntos.					
6.Me satisface como compartimos en mi familia los espacios en la casa.					
7.Me satisface como compartimos en mi familia el dinero.					
8. ¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?					
9.Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos(as).					

C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participar o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Ansiedad y Estado Funcional de la Familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19,2022.

Nombre del investigador: Quispe Sipan Jacqueline Paola

Propósito del estudio: Determinar la Ansiedad y Estado Funcional de la Familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto COVID 19.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse al correo electrónico: jpquispes1@unac.edu.pe

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad Nacional del Callao.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Carabayllo, de.....del 202....

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
Nº de DNI	Firma
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
Nº de DNI	
Nº teléfono	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante

➤ Base de Datos.

Encuestado	Edad:	Sexo:	Estado Civil:	Nivel de Instrucción:	¿Qué área fue su carrera?	Condición de Trabajo:	¿Cuántos pozos vive en su hogar?	¿Alguna persona que vive con usted en su hogar?	Si su respuesta anterior fue SI ¿Qué persona de su familia se infectó?	Indique el número de hijos, si fuera	¿Ha estado en mercado, estirado o dormido cuando le fue avisado que se infectó?	¿Tiene problemas para conciliar el sueño o quedarse dormido cuando debe ir al trabajo?	¿Ha estado en cama cuando se infectó?	¿Ha estado en cama cuando se infectó?	¿Ha estado en cama cuando se infectó?
1	25	Marculina	Saltera(a)	Universitaria Incompleta	Matemáticas	Contrata	Vivazala	No	Nadie, porque vivazala	3	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo
2	39 años	Marculina	Carada(a)	Universitaria Completa	Educación Física	Contrata	3 pozos	Sí	Mi esposa	2 hijos	De ningún modo	Rara, menor de una a dar día	Rara, menor de una a dar día	De ningún modo	De ningún modo
3	27	Marculina	Saltera(a)	Universitaria Completa	Ciencias y tecnología.	Contrata	5	Sí	Mi padre	3	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo
4	26	Marculina	Saltera(a)	Técnica Completa	Computación y arte nivel primaria y secundaria	Contrata	Mi papá, mi dar hermanar, mi trax	Sí	Se infectaron todos mi familiares y ya	Natonqa hijos	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo
5	23	Femenina	Conviviente	Universitaria Completa	Lenguaje y Literatura	Contrata	1	Sí	Pareja	0	Rara, menor de una a dar día	Varia días	Más de 7 días	Rara, menor de una a dar día	Rara, menor de una a dar día
6	37	Femenina	Carada(a)	Técnica Completa	Inglés	Contrata	3	Sí	Mi esposa y ya	2	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo
7	21	Femenina	Saltera(a)	Universitaria Incompleta	Pozos racial	Contrata	4	No		0	Varia días	Rara, menor de una a dar día	Varia días	De ningún modo	Rara, menor de una a dar día
8	23	Femenina	Separada(a)	Universitaria Incompleta	Comunicación / Educación Religiosa	Contrata	3	Sí	Mi hijo y ya.	2	Rara, menor de una a dar día	Rara, menor de una a dar día	Rara, menor de una a dar día	De ningún modo	De ningún modo
9	46 años	Femenina	Carada(a)	Técnica Completa	Inglés	Contrata	3	Sí	Hijos y esposa	2 hijos	Varia días	Varia días	Varia días	Rara, menor de una a dar día	Varia días
10	30 años	Femenina	Saltera(a)	Universitaria Completa	Educación	Contrata	3	No		0	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo
11	42 años	Marculina	Conviviente	Técnica Completa	Educación Religiosa	Contrata	4 pozos	No		2 hijos	De ningún modo	De ningún modo	Rara, menor de una a dar día	De ningún modo	De ningún modo
12	25	Marculina	Saltera(a)	Universitaria Incompleta	Matemáticas	Contrata	Vivazala	No	Nadie, porque vivazala	3	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo
13	39 años	Marculina	Carada(a)	Universitaria Completa	Educación Física	Contrata	3 pozos	Sí	Mi esposa	2 hijos	De ningún modo	Rara, menor de una a dar día	Rara, menor de una a dar día	De ningún modo	De ningún modo
14	27	Marculina	Saltera(a)	Universitaria Completa	Ciencias y tecnología.	Contrata	5	Sí	Mi padre	3	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo
15	26	Marculina	Saltera(a)	Técnica Completa	Computación y arte nivel primaria y secundaria	Contrata	Mi papá, mi dar hermanar, mi trax, mi abuelita y mi cuñada	Sí	Se infectaron todos mi familiares y ya	Natonqa hijos	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo
16	23	Femenina	Conviviente	Universitaria Completa	Lenguaje y Literatura	Contrata	1	Sí	Pareja	0	Rara, menor de una a dar día	Varia días	Más de 7 días	Rara, menor de una a dar día	Rara, menor de una a dar día
17	37	Femenina	Carada(a)	Técnica Completa	Inglés	Contrata	3	Sí	Mi esposa y ya	2	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo
18	21	Femenina	Saltera(a)	Universitaria Incompleta	Pozos racial	Contrata	4	No		0	Varia días	Rara, menor de una a dar día	Varia días	De ningún modo	Rara, menor de una a dar día
19	23	Femenina	Separada(a)	Universitaria Incompleta	Comunicación / Educación Religiosa	Contrata	3	Sí	Mi hijo y ya.	2	Rara, menor de una a dar día	Rara, menor de una a dar día	Rara, menor de una a dar día	De ningún modo	De ningún modo
20	46 años	Femenina	Carada(a)	Técnica Completa	Inglés	Contrata	3	Sí	Hijos y esposa	2 hijos	Varia días	Varia días	Varia días	Rara, menor de una a dar día	Varia días
21	30 años	Femenina	Saltera(a)	Universitaria Completa	Educación	Contrata	3	No		0	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo
22	42 años	Marculina	Conviviente	Técnica Completa	Educación Religiosa	Contrata	4 pozos	No		2 hijos	De ningún modo	De ningún modo	Rara, menor de una a dar día	De ningún modo	De ningún modo
23	25	Marculina	Saltera(a)	Universitaria Incompleta	Matemáticas	Contrata	Vivazala	No	Nadie, porque vivazala	3	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo
24	39 años	Marculina	Carada(a)	Universitaria Completa	Educación Física	Contrata	3 pozos	Sí	Mi esposa	2 hijos	De ningún modo	Rara, menor de una a dar día	Rara, menor de una a dar día	De ningún modo	De ningún modo
25	27	Marculina	Saltera(a)	Universitaria Completa	Ciencias y tecnología.	Contrata	5	Sí	Mi padre	3	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo	De ningún modo

Encuestado	Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad	Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas.	Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	Me satisface como compartimos en mi familia el tiempo para estar juntos	Me satisface como compartimos en mi familia los espacios en la casa.	Me satisface como compartimos en mi familia el dinero	¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar ayuda cuando necesite ayuda?	Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos(as)
9	Siempre	Casi Siempre	Siempre	Algunas Veces	Siempre	Siempre	Siempre	Casi Siempre	Casi Nunca
10	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi Siempre	Siempre
11	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre
12	Algunas Veces	Nunca	Casi Siempre	Algunas Veces	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre	Nunca	Nunca
13	Siempre	Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Siempre	Siempre	Casi Siempre	Siempre	Siempre
14	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Casi Siempre	Algunas Veces	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Siempre
15	Casi Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Casi Siempre	Algunas Veces	Algunas Veces	Algunas Veces
16	Siempre	Casi Siempre	Siempre	Algunas Veces	Siempre	Siempre	Siempre	Casi Siempre	Casi Nunca
17	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Siempre	Siempre	Siempre	Casi Siempre	Siempre	Siempre
18	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre
19	Algunas Veces	Nunca	Casi Siempre	Algunas Veces	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre	Nunca	Nunca
20	Siempre	Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Siempre	Siempre	Casi Siempre	Siempre	Siempre
21	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Casi Siempre	Algunas Veces	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Siempre
22	Casi Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Casi Siempre	Algunas Veces	Algunas Veces	Algunas Veces
23	Siempre	Casi Siempre	Siempre	Algunas Veces	Siempre	Siempre	Siempre	Casi Siempre	Casi Nunca
24	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Siempre	Siempre	Siempre	Casi Siempre	Siempre	Siempre
25	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre	Casi Siempre

➤ **Tablas**

Tabla 9. Análisis de Confiabilidad del Alfa de Cronbach de Ansiedad.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,705	5

Al realizar el análisis de confiabilidad del Alfa de Cronbach de los indicadores de ansiedad, se encontró los siguientes resultados ver Tabla 9.

Al analizar la variable de Ansiedad su Alfa de Cronbach es de (,705) para N°5 elementos, lo que indica según Tomado de Ruiz Bolívar (2002) que presenta un grado de confiabilidad alto, validando su uso para la recolección de datos.

Tabla 10. Análisis de Confiabilidad del Alfa de Cronbach de Estado Funcional de la Familia.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,663	9

Al realizar el análisis de confiabilidad del Alfa de Cronbach de los indicadores de estado funcional de la familia, se encontró los siguientes resultados ver Tabla 10.

Al analizar la variable de Ansiedad su Alfa de Cronbach es de (,663) para N°9 elementos, lo que indica según Tomado de Ruiz Bolívar (2002) que presenta un grado de confiabilidad alto, validando su uso para la recolección de datos.

Tabla 11. Análisis de Normalidad la Ansiedad en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.

Pruebas de normalidad			
Variable	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad	,384	25	,000
a. Corrección de significación de Lilliefors			

Al realizar la prueba de normalidad de los indicadores de ansiedad por COVID 19, se encontró los siguientes resultados ver Tabla 11.

Al analizar la variable ansiedad y tomando en cuenta la muestra de 25 datos se analizó el nivel de significancia de Shapiro-Wilk, al observar el nivel de significancia de ansiedad podemos afirmar que la variable es “no normal” (Sig. ,000) infiere que la variable sea normal, el nivel de significancia debe ser mayor a 0,05 por lo tanto podemos afirmar esta variable de ansiedad es no paramétrico

Tabla 12. Análisis de Normalidad del Estado funcional de la Familia en docentes de la Institución Educativa Privada San Sebastián de Lima Norte – Carabayllo en el contexto del COVID 19.

Pruebas de normalidad			
Variable	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Estado Funcional de la Familia	,834	25	,001
a. Corrección de significación de Lilliefors			

Al realizar la prueba de normalidad de los indicadores de estado funcional de la familia por COVID 19, se encontró los siguientes resultados ver Tabla 4.

Al analizar la variable estado funcional de la familia y tomando en cuenta la muestra de 25 datos se analizó el nivel de significancia de Shapiro-Wilk , al observar el nivel de significancia de ansiedad podemos afirmar que la variable es “ no normal” (Sig.

,001) se refiere que la variable sea normal, el nivel de significancia debe ser mayor a 0,05 por lo tanto podemos afirmar esta variable de ansiedad es no paramétrico.

Grafico 3. Grado de relación según coeficiente de correlación

RANGO	RELACIÓN
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: Elaboración propia, basada en Hernández Sampieri & Fernández Collado, 1993.