



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y
ANSIEDAD ESTADO – RASGO, EN POBLACIÓN
ADULTA MIGRANTE VENEZOLANA QUE RESIDE
EN LIMA METROPOLITANA, 2020”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autora:

Andrea del Carmen Casafranca Hijar

Asesor:

Dra. Shirley Fiorella Simbrón Espejo

Lima - Perú

2021

DEDICATORIA

El presente, está dedicado a mi familia por el apoyo incondicional durante la formación profesional.

A mi papá, por acompañarme en cada madrugada de estudio.

A mi mamá, por ser mi mejor amiga y apoyarme de todas las maneras posibles para cumplir mis metas.

A mis hermanos Paul y Cesar, por siempre confiar en mí y brindarme su apoyo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme durante toda mi vida y en especial durante mi formación profesional. A mi familia por su apoyo incondicional y por ser mi soporte en todo momento.

Agradecimiento especial a mis asesoras, Claudía Guevara Cordero y Shirley Fiorella Simbrón Espejo, por su profesionalismo, por compartir conmigo sus conocimientos y motivarme durante todo el proceso de la elaboración de la tesis.

A mis amigos por el apoyo durante las diferentes etapas de la investigación.

A la ONG Encuentros SJM por su apoyo en la difusión del instrumento de la presente investigación.

Finalmente, agradezco a la población migrante venezolana que colaboró con la realización de la prueba. Asimismo, expresarles mi admiración por los grandes desafíos que afrontan en busca en mejores oportunidades.

Tabla de contenidos

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
RESUMEN	7
INTRODUCCIÓN	8
METODOLOGÍA	26
RESULTADOS	35
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	57
REFERENCIAS	67
ANEXOS	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Descriptivos para la variable edad.....	37
Tabla 2 Descriptivos para la frecuencia de edad	37
Tabla 3 Frecuencia para la variable sexo.....	38
Tabla 4 Tabla de frecuencia de la variable condición migratoria	39
Tabla 5 Análisis de normalidad de las dimensiones	40
Tabla 6 Correlaciones entre dimensiones del IDARE y COPE	41
Tabla 7 Análisis descriptivo de Ansiedad Estado y Rasgo.....	42
Tabla 8 Descriptivos para las dimensiones de estrategias de afrontamiento	44
Tabla 9 Normalidad para el Afrontamiento Enfocar y Liberar emociones según sexo	52
Tabla 10 Estadístico U de Mann-Whitney para la variable Enfocar y liberar emociones según sexo.....	52
Tabla 11 Normalidad para la Ansiedad Estado según sexo.....	53
Tabla 12 Descripción del estadístico para T de Student según sexo	53
Tabla 13 Estadístico T de Student para la dimensión Ansiedad Estado según el sexo.....	53
Tabla 14 Normalidad para la Ansiedad Rasgo según sexo.....	54
Tabla 15 Descripción del estadístico para T de Student según sexo	54
Tabla 16 Estadístico T de Student para la dimensión Ansiedad Rasgo según el sexo.....	55
Tabla 17 Normalidad para la Ansiedad Estado según condición migratoria	55
Tabla 18 Descripción del estadístico para T de Student según sexo	56
Tabla 19 Estadístico T de Student para la dimensión Ansiedad Estado según el sexo.....	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. Histograma de la variable edad.....	38
Gráfico 2.. Gráfico de sectores para la variable género.....	38
Gráfico 3. Gráfico de sectores para la variable condición migratoria	39
Gráfico 4. Histograma de la variable Ansiedad Estado.....	43
Gráfico 5. Histograma de la variable Ansiedad Rasgo.....	43
Gráfico 6. Histograma de la dimensión Afrontamiento Activo.....	44
Gráfico 7. Histograma de la dimensión Afrontamiento Planificación.....	45
Gráfico 8. Histograma de la dimensión Afrontamiento Contención	45
Gráfico 9. Histograma de la dimensión Afrontamiento Supresión.....	46
Gráfico 10. Histograma de la dimensión Reinterpretación positiva	46
Gráfico 11. Histograma de la dimensión Aceptación.....	47
Gráfico 12. Histograma de la dimensión Enfocar y Liberar emociones	47
Gráfico 13. Histograma de la dimensión Soporte Social Instrumental.....	48
Gráfico 14. Histograma de la dimensión Soporte Social Emocional.....	48
Gráfico 15. Histograma de la dimensión Desentendimiento Mental	49
Gráfico 16. Histograma de la dimensión Desentendimiento Conductual.....	49
Gráfico 17. Histograma de la dimensión Negación.....	50
Gráfico 18. Histograma de la dimensión Humor.....	50
Gráfico 19. Histograma de la dimensión Afrontamiento Religioso.....	51
Gráfico 20. Histograma de la dimensión Uso de sustancias.....	51

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre las Estrategias de Afrontamiento y Ansiedad Estado - Rasgo. El diseño de la investigación fue correlacional – transversal en la cual se aplicó el Inventario de Ansiedad Rasgo y Estado - IDARE (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970; traducida al español Spielberger, Martínez, González, Natalicio y Díaz-Guerrero, 1975) y El Inventario de Estimación de Afrontamiento - COPE 60 (Carver et al.1989, adaptación de Cassaretto y Chau, 2016). Participaron un total de 122 (83 mujeres y 39 hombres) migrantes de nacionalidad venezolana que residen en Lima Metropolitana, cuyas edades oscilan entre 18 y 50 años. De acuerdo a los resultados obtenidos se presentan correlaciones inversas entre la estrategia de afrontamiento activo y planificación con ansiedad rasgo, y la estrategia reinterpretación positiva y crecimiento con ansiedad estado – rasgo. Sin embargo, la estrategia enfocar y liberar emociones se correlacionó positivamente con ansiedad estado y rasgo. Además, se identificó que las estrategias caracterizadas por evitar situaciones de estrés presentaron correlaciones directas con ansiedad, en el caso de desentendimiento conductual con ansiedad estado y rasgo, y negación con ansiedad rasgo. Por otro lado, en los análisis comparativos las mujeres tenderían a usar la estrategia de enfocarse y liberar emociones frente a situaciones estresantes, estos resultados se explicarían desde la teoría de roles. De la misma manera, las mujeres presentan mayores índices de ansiedad estado y rasgo. Por último, la condición migratoria no sería un factor de estrés en la población migrante debido a que, en un contexto de cuarentena, se presentan mayores factores estresantes.

Palabras clave: Afrontamiento, Ansiedad estado, Ansiedad rasgo, Migrantes, condición migratoria

INTRODUCCIÓN

I.1. Realidad problemática

La migración internacional, definida como la movilización y establecimiento de personas en un país diferente a su país de nacimiento (Vickers y Alexander, 2019), es un fenómeno que se viene presentando desde los inicios de la historia y que con el pasar de los años se ha incrementado notablemente. Asimismo, en las diversas políticas internacionales sobre migrantes y refugiados se ha incorporado el término de movilidad humana como concepto integrador de todas las formas de movimiento de personas, familiar y grupos humanos con el fin de establecerse eventualmente o de manera indefinida en un lugar distinto al del nacimiento o residencia. Siendo compuesta por migraciones internacionales, migraciones laborales internacionales, movilidad por razones de refugio y movilidad de personas en el marco de comisión de delitos, específicamente trata de personas y tráfico de migrantes (La Agencia de la ONU para los refugiados - ACNUR, 2017)

Es así que, según cifras del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas – UNDESA (2020), se estima que actualmente los migrantes internacional ascienden aproximadamente a 281 millones, representando de esta manera el 3,6% de la población global.

Dentro de las causas que explican la migración internacional, Vickers y Alexander, (2019) de Bloomberg, destacan categóricamente el factor laboral. Otra posible causa sería la búsqueda de refugio, frente a la situación conflictiva e inestable que su país atraviesa social y políticamente. En general, los problemas económicos y sociales, situados en escenarios políticos inestables, son fuertes motivadores para la migración internacional (Golash-Boza y Menjívar, 2012; OIM, 2020)

flujos migratorios que tienen como destino un país de la región se ha incrementado sostenidamente, en comparación a los flujos que apuntan a un país receptor extra-regional, como Estados Unidos (Maldonado, Martínez, y Martínez, 2018). Dado el relativamente escaso tiempo de existencia de esta modalidad de migración, no puede hablarse de una tendencia, pero sí debe resaltarse la relevancia que hoy en día tiene el estudio de la población que emigra hacia ambos destinos. Por tanto, se hace necesario desarrollar líneas de investigación dedicadas a estudiar las condiciones de vida de los migrantes latinoamericanos que se movilizan a regiones de la misma Latinoamérica.

Un caso particularmente notorio son los voluminosos flujos provenientes de Venezuela, debido a la profunda crisis política, económica y social que enfrenta el país desde el gobierno de Hugo Chávez y el cual se ha incrementado con las medidas tomadas durante el gobierno de Nicolás Maduro, generando el aumento en el índice de inseguridad, hiperinflación, vulneración de derechos humanos y la falta de recursos para cubrir las necesidades básicas que todo individuo requiere para su desarrollo (Romero, 2016). Teniendo en consideración las razones descritas como causas de huida del país de origen, se podría hacer mención que se estaría efectuando una movilización forzada que tiene como fin la preservación de la vida ante las amenazas que se presentan en el lugar de nacimiento o residencia, tales como; conflictos sociales, persecución o violencia criminal. Es cierto, que de acuerdo a la valoración de la ONU (1951), dicho término debe estar dirigido a la población reconocida como refugiada en términos legales. Sin embargo, se puede evidenciar que la población venezolana que llega al Perú presenta similitud en las características.

Los países de destino dentro de la región los componen sobre todo Colombia, Ecuador, Chile y Perú. En nuestro país, para septiembre del 2020, cifras validadas de

la Superintendencia Nacional de Migraciones reportaban que ya se encontraban residiendo 1 043 000 ciudadanos, de los cuales 500 mil han solicitado protección internacional, a través de la Comisión Especial para Refugiados y Migrantes del Ministerio de Relaciones Exteriores (Plataforma de Coordinación para Refugiados y Migrantes de Venezuela – R4V, 2020). Por otro lado, 284. 532 mil cuentan con carné de extranjería en sus diferentes calidades (Migraciones, 2021). Este panorama grafica por qué el Perú es el principal país con migrantes venezolanos solicitantes de protección internacional, y el segundo destino con mayor número de población migrante y refugiada venezolana en el mundo (ACNUR, 2018)

La población migrante venezolana que reside actualmente en el país se encuentra en un constante proceso de adaptación cultural, y varios autores coinciden en que sus diversas etapas y factores de riesgo pueden impactar negativamente en la salud mental (Arévalo, Tucker, y Falcón, 2015; Rubio, 2020). Siendo conceptualizada, la salud mental, cómo un estado de bienestar que permite al individuo desarrollar sus capacidades y ser capaz de afrontar los estímulos estresores normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a la comunidad, siendo fundamental para el bienestar individual y el funcionamiento eficaz de la comunidad. (OMS, 2018). Ejemplo de estos elementos peligrosos a los que usualmente están expuestos los migrantes son la violencia, el abuso por parte de autoridades policiales, la separación forzada de familiares, o la discriminación (Bustamante, Cerqueira, Leclerc, y Brietzke, 2018).

Con respecto a este último factor, la evidencia empírica respalda que una mayor percepción de discriminación incrementa el riesgo de desarrollar depresión en población migrante (Chou, 2012, citado en Brailovskaia, Schönfeld, Kochetkov, y Margraf, 2019). Puntualmente en referencia a la población migrante venezolana, el

último informe del INEI (2018) enfocado en describir sus condiciones de vida revela que el 35,6% de este grupo declara haber experimentado algún tipo de discriminación. Asimismo, en la última encuesta de percepción sobre la migración venezolana en Perú, el 68% de los peruanos entrevistados consideran que existe discriminación hacia la población venezolana (Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú - IDEHPUCP, 2021)

Junto a la discriminación, algunos autores han encontrado que otro conjunto de elementos perjudiciales para la salud mental, y desencadenante de estrés, están vinculados a la calidad del empleo (Patiño y Kirchner, 2009; Cayuela, Martínez, Ronda, Delclos y Conway, 2018; Ramos, Fuentes y Carvajal-Suarez, 2018; Premji, 2018) tales como, diferencias salariales y de desarrollo profesional, entre otros (Schilgen, Handtke, Nienhaus y Mösko, 2019). Precisamente, el último informe del INEI (2018) señala que, pese a que alrededor del 80% de migrantes venezolanos se encuentra laborando de forma dependiente, tan solo el 11,5% de este grupo goza de un contrato laboral. Finalmente, la migración forzada es un elemento que se asocia a trastornos mentales en migrantes (Jurado, Alarcón, Martínez-Ortega, Mendieta-Marichal, Gutiérrez-Rojas, y Gurpegui, 2017), y el proceso emprendido por los venezolanos pertenece justamente a esta categoría, dado que su movilización responde a la necesidad de buscar plazas con el fin de sobrevivir y estas circunstancias se han visto más agravadas debido a la impacto de la cuarentena a causa de una pandemia mundial, viéndose afectados por la falta de trabajo y abastecimiento de alimentos (Equilibrium -Centro para el desarrollo Económico “CenDE”, 2020), lo cual visto de la teoría de Maslow (1975) afecta directamente en poder cubrir sus necesidades básicas como lo es la alimentación.

De acuerdo a lo postulado por Maslow (1975) en su teoría la pirámide de necesidades. Según el autor, las necesidades se organizan de forma jerárquica en 5 categorías: Fisiológicas, de Salud y Seguridad, Pertenencia y Amor, Autoestima, y Auto realización. Las necesidades físicas son las de menor orden, siendo seguidas por las de Salud y Seguridad. Según el modelo, el ser humano requiere tener satisfechas las necesidades de menor orden para poder enfocarse en satisfacer aquellas de mayor orden (Maslow, 1975).

Aplicando esta teoría al contexto de la migración se podría sugerir que las necesidades fisiológicas (alimentación) de los migrantes deberían ser cubiertas primero como requisito para satisfacer otras necesidades, que no están directamente vinculadas a la supervivencia inmediata.

Estando el panorama presente compuesto por múltiples condiciones estresantes, y en la medida en que estas representen posibilidades de amenaza hacia la vida, seguridad, o integridad de esta población, es plausible pensar que sus niveles de ansiedad percibidos puedan verse incrementados (Lazarus, y Lazarus, 2000, citado en Torrejon, 2011). La ansiedad ha sido conceptualizada de dos formas, como ansiedad estado, y ansiedad rasgo, dicha propuesta fue establecida por Cattell (citado en Ansorena, Cobo y Romero, 1983). La primera se refiere a la ansiedad frente a una situación o estímulo específico que se percibe como peligroso o emocionalmente amenazante; mientras que la ansiedad rasgo indica la predisposición de un individuo a reaccionar ansiosamente, y se encuentra estrechamente vinculado a su personalidad (Tsovili, 2004; Stake, Huff & Zand, 1995; citados en Torrejón, 2011).

Los constantes factores estresantes presentes en la vida de los venezolanos migrantes vuelven demandante determinar si existen elementos que pueden beneficiar o perjudicar sus niveles de ansiedad percibidos. Entre los mecanismos que cumplen

esta función, las investigaciones a nivel nacional e internacional, coinciden en resaltar el rol que cumplen las estrategias de afrontamiento. Lazarus y Folkman (1986), pioneros en su conceptualización, plantean el llamado modelo transaccional, donde conciben al estrés como un proceso producto de la relación entre el ambiente y la persona, siendo la valoración de la situación el factor principal que define el estrés. En este sentido, un requisito para desencadenar el proceso del estrés es la valoración cognitiva, de igual forma que las estrategias de afrontamiento consecuente. Lazarus y Folkman (1984), mencionan que dicha valoración cognitiva se conforma de una valoración primaria, caracterizada por la evaluación de la existencia de una amenaza, y donde se determinará si dicha situación es catalogada como peligrosa. Tras esto, se realizará la valoración secundaria, que se basa en la evaluación del curso de acción a tomar frente a dicho evento, y donde, producto de este razonamiento cognitivo emocional, se elegirá la estrategia de afrontamiento a utilizar. Los factores que se consideran para la elección de la estrategia son variados y contemplan las creencias positivas, habilidades sociales, apoyo social, capacidad de resolver problemas, salud y energía. (Lazarus y Folkman, 1984, citado en Rodríguez, Ocampo y Nava, 2009).

A partir de lo antes mencionado, los autores definen el afrontamiento como el esfuerzo cognitivo y conductual para hacer frente a demandas internas o externas que son valoradas como situaciones que sobrepasan los recursos de la persona (Lazarus y Folkman, 1984). Asimismo, los autores hicieron mención a dos afrontamientos, los que están dirigidos a solucionar el problema o realizar una acción que altere la fuente del estrés (enfocados en el problema) y los que están dirigidos a contrarrestar el malestar emocional ocasionado por las fuentes de estrés (enfocado en la emoción). Según, los autores cuando la situación se percibe como controlable se hace uso de estrategias de afrontamiento enfocada al problema. Posteriormente en base a las

contribuciones a la variable, se pueden dividir en tres grandes grupos: estrategias de afrontamiento activo u orientadas al problema; estrategias orientadas a la emoción; y estrategias de afrontamiento evitativas (Lazarus y Folkman, 1986, Carver et. al 1989). Asimismo, se ha planteado se presentan dos maneras de referirse al afrontamiento, los estilos y las estrategias (Pelechano, citado en Cano, Rodríguez, y García, 2007). La primera haría referencia a un modo disposicional y estable de afrontar el estrés, y la segunda serían formas más específicas y contextualizadas a la situación (Andreo, Salvador Hilario y Orteso, 2020).

El afrontamiento activo u orientado al problema pretende cambiar o modificar la situación estresante a través de procedimientos orientados a remover o reducir el estresor o sus consecuencias, esto puede concretizarse modificando variables ambientales o personales (Carver, Kumari, y Scheier, 1989, Hutchinson, Baldwin, y Oh, 2006; Lazarus & Folkman, 1986; citados en Torrejón, 2011). El afrontamiento orientado a la emoción considera procesos dirigidos a gestionar las respuestas emocionales hacia el estresor y minimizar los sentimientos negativos asociado, consiguiendo así el optimismo y la esperanza frente a las condiciones adversas (Hutchinson et al., 2006; Lazarus & Folkman, 1986; citados en Torrejón, 2011). Finalmente, el afrontamiento evitativo consiste en la negación de la situación amenazante y, por ende, la imposibilitación de todo comportamiento orientado a enfrentar el problema, también se consideran alternativas como el uso de alcohol o drogas para evitar la presión de las demandas ambientales (Carver, et.al, 1989).

En cuanto a la forma cómo se vinculan estos diferentes estilos con la salud mental en general, y los estados de ansiedad en particular. En lo concerniente al estilo de afrontamiento directo, estudios internacionales sugieren que el incremento en el uso

de estrategias de este tipo ayudaría a reducir las posibilidades de aparición de problemas de salud mental. Por ejemplo, Torres (2010), en un estudio realizado con población migrante latinoamericana radicada en Estados Unidos, halló que el afrontamiento activo permite un mayor margen de negociación y establecimiento efectivo de relaciones interculturales, facilitando así un mejor funcionamiento a nivel de relaciones interpersonales en el país receptor. En la medida en que el migrante busca de manera más activa apoyo social, desarrolla mayores vínculos sociales, conllevando a que se encuentre mejor preparado para enfrentar los desafíos y demandas propios de la migración, y reducir la posibilidad de desarrollar depresión (Hobfoll & Schroeder, 2001, citado en Torres, 2010).

Evidencia adicional más reciente refuerza este rol protector que desempeña la puesta en práctica de este estilo de afrontamiento. Gudiño, Stiles, y Días (2018) realizaron un estudio con jóvenes latinos migrantes en Estados Unidos, y detectaron que el mayor uso de técnicas de afrontamiento activo se vinculó con menores niveles de internalización de problemas. Incluso, el afrontamiento orientado al problema es un predictor de la autoestima global en adultos latinos migrantes en Estados Unidos (Torres y Rollock, 2009). Esto se explicaría debido a que teóricamente se ha propuesto que las interacciones sociales tienen una considerable influencia sobre la autoestima, y el afrontamiento directo, precisamente, es altamente útil para el establecimiento de vínculos interpersonales en el nuevo contexto sociocultural (Valentine, 2001, citado en Torres y Rollock, 2009). De acuerdo a investigaciones, la población migrante venezolana en Ecuador, hace mayor uso de las estrategias racionales (Matute y Nájera, 2020); siendo las estrategias más empleadas, la resolución de problemas y reevaluación positiva (Quishpe 2019; Matute y Nájera, 2020), la cual, se caracteriza por la revalorización de una situación estresante reduciendo el nivel de ansiedad inicial

(Clark y Beck, 2012). Asimismo, la estrategia “esforzarse y tener éxito” (un tipo de estrategia orientada al problema) es la más utilizada por la población venezolana en Perú (Jibaja, 2020).

En el caso de investigaciones desarrolladas en Perú, en una muestra distinta a nuestra población objetivo se han reportado correlaciones inversas no significativas entre las estrategias de afrontamiento centrado en problema y ansiedad estado - rasgo (Delgado y Nuñez, 2019). Asimismo, Torrejón (2011) halló que el afrontamiento orientado al problema mostró una correlación baja e inversa con la ansiedad rasgo en un grupo de alumnos inmigrantes. Específicamente, se reportó una correlación moderada e inversa entre la estrategia de afrontamiento activo y la ansiedad rasgo; en tanto que esta misma estrategia tuvo una correlación baja e inversa con ansiedad estado. De igual forma, la estrategia “planificación” correlacionó inversamente a nivel bajo con la ansiedad rasgo. La autora sostiene que este vínculo se explica debido a que la puesta en práctica de las estrategias que posicionan al joven de forma activa frente a sus dificultades tiene el efecto de potenciar la sensación de control sobre la resolución de problemas, lo cual se asociaría a menores índices de ansiedad.

No obstante, existen algunas fuentes que afirman que el afrontamiento orientado al problema sería contraproducente para afrontar la depresión, e incluso bajo ciertos contextos podría ser un factor perjudicial. Una investigación desarrollada con migrantes de habla hispana en Estados Unidos, halló que el afrontamiento activo sería perjudicial en contextos donde los problemas o situaciones por enfrentar no son de fácil solución, sean problemas generados por el miedo ante la deportación, discriminación, oportunidades limitadas de empleo, entre otros (Cobb, Xie y Sanders, 2016). Otro ejemplo similar fue que, en población latina migrante radicada en Estados Unidos, que estaba expuesta a altos grados de violencia, el afrontamiento orientado al

problema se relacionaba a mayores problemas de estrés postraumático (Gudiño, et al., 2018). Los autores sugieren que el uso del afrontamiento activo no sería efectivo dado que se percibe que el problema está fuera del control de las personas (Gudiño et al., 2018).

En una investigación con refugiados sirios en Alemania y Turquía, se encontraron diferencias, refugiados ubicados en Turquía afrontan situaciones más severas generando que las estrategias orientadas al problema se relacionarán con mayores niveles de ansiedad y depresión a diferencia del otro grupo en mención (Woltin, Sassenberg, Albayrak, 2018).

En cuanto a el caso de migrantes peruanos en Chile, se encontró que para aquellos que sufrían discriminación como problema principal, el mayor uso de técnicas de aproximación cultural (un subtipo de las estrategias de afrontamiento activo) incrementaba los niveles de somatización (Lahoz y Forns, 2016). Siguiendo la misma línea que Cobb y sus colegas (2016), los autores argumentan que la efectividad del afrontamiento activo estaría sujeta a la factibilidad de resolver los problemas enfrentados en el país receptor, y considerando que la discriminación en Chile frente a los peruanos es una situación desbordante, esta estrategia de afrontamiento no sería beneficiosa (Lahoz y Forns, 2016).

Este panorama de resultados contradictorios motiva a determinar si el afrontamiento activo en un contexto como el de migrantes venezolanos en Perú resulta efectivo o perjudicial, particularmente en cuanto a los niveles de ansiedad que reportan. La mayor parte de la bibliografía al respecto sustenta que se vincularía a bajos niveles de ansiedad percibidos.

La revisión del afrontamiento enfocado en la emoción tampoco arroja resultados concluyentes. Por un lado, en el plano de las investigaciones

internacionales, algunos autores han propuesto que dichas estrategias podrían tener funciones adaptativas en contextos de considerable estrés aculturativo y amenazas contra la identidad (Hajro, Zilinskaite, y Stahl, 2017). En este difícil panorama, las estrategias orientadas a la emoción ayudarían a preservar el sentido de autovalía, que a su vez favorecería la integración sociocultural (Hajro, Zilinskaite, y Stahl, 2017). Ejemplo de ello es que una investigación realizada con inmigrantes hispánicos indocumentados en Estados Unidos reveló que el mayor uso de estas estrategias no se vinculaba con depresión (Cobb, Xie y Sanders, 2015). Los autores argumentaron que posiblemente estas estrategias no resultarían perjudiciales pues, junto con las estrategias de afrontamiento evitativo, serían las únicas vías realistas que los migrantes podrían usar para afrontar el difícil contexto que atravesaban (Cobb, Xie y Sanders, 2015). A partir de los resultados, las estrategias de afrontamiento se denominan eficaces cuando no afecte el bienestar psicológico y social del individuo (Snyder y Dinoff, 1999)

En el presente tipo de estrategia se encuentra el apoyo social. Su relevancia, a partir de investigaciones, indican un impacto positivo sobre la población migrante. Caycho-Rodriguez, Ventura, Barboza y Carbajal (2017), en una muestra de peruanos en Italia se reportó la relación directa entre apoyo social percibido y bienestar psicológico subjetivo. Continuando con la línea de investigación, en un estudio internacional con población migrante y refugiada indican que un mayor apoyo instrumental y emocional se relaciona con mayor bienestar (Aikawa y Kleyman, 2019). De igual manera, en la población migrante venezolana en la ciudad de Arequipa, se han reportado correlaciones positivas entre el apoyo social percibido y bienestar psicológico subjetivo. (Arce y Durand, 2021)

Una particularidad de este tipo de estrategias es que su adopción y frecuencia

de eso pueden verse influenciadas por los roles de género preponderantes de cada sociedad. Por ejemplo, en la investigación de Panknin (2019), conformada 132 personas de ambos sexos, de edades entre 18 a 74, y de 32 nacionalidades, se obtuvo como resultado que las mujeres tienden más a buscar más apoyo social, mientras que los hombres hacen cruso de sustancias. Dichos resultados estarían relacionados con la interiorización profunda de los estereotipos vinculados al género.

Siguiendo en esta línea, otro estudio realizado por Carpenter (2013), determinó que las mujeres presentan niveles más altos de ansiedad percibida y hacen mayor uso de las estrategias basadas en la emoción, a diferencia del sexo opuesto. Esto podría responder a un estereotipo reforzado socialmente que asocia la aceptación y expresión de las emociones en mujeres, sumado a que los hombres presentan menos libertad para comportarse en contra de los estereotipos que el sexo opuesto McCreary (1994; citado en Panknin, 2019)

Por otro lado, y siguiendo con el plano de investigaciones foráneas, hallazgos pasados y recientes han sustentado que el afrontamiento enfocado en la emoción se relaciona con mayor depresión, y en general con presencia de problemas psiquiátricos (Stein y Nyamathi, 1999; Lin, Probst, y Hsu, 2010). En una muestra de estudiantes opositores en España, se obtuvo resultados de correlaciones positivas entre el uso de la estrategia desahogo emocional y aislamiento emocional (tipo de estrategia orientada a la emoción) con un alto nivel de ansiedad (Amate-Romera & Fuente, 2021)

Dentro del ámbito de las investigaciones nacionales, dicho hallazgo encuentra resonancia debido a que el mayor uso de dichas estrategias ha demostrado correlacionar directamente con la ansiedad rasgo en estudiantes migrantes (Torrejón, 2011). De manera similar, en un estudio con estudiantes universitarios en Lima, el

afrontamiento orientado a la emoción presenta correlación inversa no significativa con ansiedad rasgo - estado (Delgado y Nuñez, 2019). Según explica Torrejón (2011), los altos niveles de ansiedad podrían relacionarse a estrategias orientadas a la emoción, debido a que estas últimas revelan incertidumbre y falta de control frente a situaciones problemáticas. De acuerdo a lo que postula Barlow (2002, citado en Vento, 2017) el núcleo de la ansiedad radica en la percepción de bajo control, y algunas estrategias propias del estilo enfocado en la emoción, como la focalización y expresión de emociones, se basan en la concentración en dichas sensaciones displacenteras, lo que podría resultar contraproducente y nocivo dado que incrementa la ansiedad y la percepción de falta de control. Si bien como mencionamos al inicio, no existe mucha literatura enfocada en población migrante en nuestro país, podemos encontrar resultados recientes congruentes en otros trabajos. Es así que Vento (2017), mediante una investigación realizada con estudiantes limeños, determinó que el mayor uso específico de la estrategia enfocar y liberar emociones, se relaciona con mayores niveles de ansiedad y estado, en una magnitud mediana. De igual manera, González y Castillo (2010), obtuvieron las mismas correlaciones.

En vista de que se han encontrado revisiones sistemáticas, sumado a evidencia nacional, que avalan los efectos nocivos que el afrontamiento enfocado en la emoción tendría para el bienestar, podemos sugerir tentativamente que este tipo de estrategias estarían relacionadas de forma directa con la ansiedad rasgo y estado.

La literatura internacional respalda que el uso de estrategias de afrontamiento evitativo en migrantes latinos tiende a relacionarse con mayor presencia de sintomatología negativa en la salud mental (Patiño y Kirchner, 2009; Gudiño, et al, 2018). Específicamente, se halló que el mayor uso de estrategias evitativas se vinculaba a una mayor presencia de sintomatología psiquiátrica en migrantes latinos

residiendo en España (Patiño y Kirchner, 2009). Otro estudio desarrollado con migrantes latinos en Estados Unidos, también halló que las estrategias de afrontamiento evitativo se relacionan a una mayor internalización de problemas, y presencia de problemas de estrés postraumático (Gudiño, et al, 2018). Siguiendo la línea de investigaciones internacionales, en el estudio de Woltin, Sassenberg y Albayrak (2018) reportaron que el uso de esta estrategia se relaciona con sintomatología ansiosa y depresiva en refugiados sirios. Desde lo postulado por Barlow (1988, citado en Martínez-Medina y Padrós, 2016) la ansiedad se activa por una situación estimular, ocasionando un elevado afecto negativo, esto genera en la persona una sensación de incapacidad, falta de control, incertidumbre y la activación del sistema fisiológico. Como resultado la atención del individuo se dirige a sí mismo, incrementando el malestar. En paralelo se incrementa la percepción de peligro y se disminuye la percepción de control por la activación del esquema cognitivo aprensivo. De acuerdo al modelo, esto impactaría en que la persona tienda a evitar situaciones que pongan en riesgo su estabilidad y generar una menor respuesta emocional. (Gantiva, Dávila, Luna y Salgado, 2010). Es así, que también se ha estudiado el uso de la estrategia en contextos más clínicos reportando que la población con ansiedad hace uso de estrategias desadaptativas, cómo lo son las evitativas (Andreo, Salvador Hilario y Orteso, 2020)

Con respecto a investigaciones en el Perú, Torrejón (2011) encontró que el afrontamiento evitativo tenía correlaciones altas con la ansiedad rasgo en una muestra de estudiantes universitarios que eran migrantes internos. Las estrategias negación, desenganche conductual, y desenganche mental, correlacionaron con la ansiedad rasgo. Según la autora, todas dichas estrategias implican que los migrantes muestran

resistencia a enfrentar la situación, exhibiendo de esta forma la percepción de falta de control frente a la situación, lo que incrementa la incertidumbre y por tanto eleva la ansiedad rasgo (Torrejón, 2011). Las revisiones teóricas sugieren que las estrategias evitativas serían más perjudiciales para la salud mental de migrantes latinoamericanos, por tanto, podríamos proponer tentativamente que tendría un vínculo directo con los niveles de ansiedad. De acuerdo a Carver et al. (1989), se explicaría a que este tipo el uso de las estrategias evitativas generaría que la situación estresante se agrave, ocasionando que no se logre un adecuado afrontamiento al factor estresante. Valorándose como un afrontamiento ineficiente e incrementado el nivel de estrés (Lazarus, 2000).

Un tema importante a considerar como parte del análisis es que podría sugerirse una diferencia en los niveles de ansiedad de acuerdo al sexo, en conformidad con factores socioculturales. En una investigación internacional con población migrante, las mujeres presentaron una pequeña diferencia en el nivel de ansiedad (Elgorriaga, Ibabe y Arnoso, 2019). Asimismo, en estudiantes peruanos se presentan los mismos indicadores diferenciales en ansiedad según el sexo (Castillo y Luque, 2019). De igual manera, Vento (2017) halló en una investigación con estudiantes limeños, las mujeres reportaron significativamente mayores niveles de ansiedad frente a los varones. Según argumenta la autora, los varones encuentran mayor dificultad en el reconocimiento de la ansiedad, dado que lo perciben amenazante para su masculinidad, que es una construcción social (Jackson, 2011; Vento, 2017). De manera similar y como resultado de la socialización, las mujeres tienen mayor disposición al reconocimiento de sus emociones, obteniendo así puntajes más altos en los indicadores de ansiedad (Lively, 2008; Vento, 2017). Lo cual se vincula a lo propuesto por Bem (1981), quien afirma que, a las mujeres se les permite identificar emociones y expresar durante los procesos

de socialización porque son aceptadas de acuerdo a su género. Mientras los hombres poseen una menor libertad de ir en contra de dichos estereotipos (McCreary, 1994; citado en Panknin, 2019). Por tanto, dependería que tan interiorizados se encuentren los estereotipos. (Grossman y Wood, 1993)

Habiendo presentado el panorama, el presente trabajo de investigación contribuirá a la literatura científica del país caracterizada actualmente por la precariedad de investigaciones sobre el tema migratorio. Asimismo, para los profesionales interesados en el tema y la población, este trabajo ayudaría a profundizar en la comprensión de los efectos del proceso migratorio como el uso de estrategias de afrontamiento y ansiedad en venezolanos que han llegado al Perú. Finalmente, el presente trabajo contribuirá como respaldo y prevalencia de la teoría de estrategias de afrontamiento y de ansiedad estado-rasgo para la generación de planes de acción en beneficio de dicha población, especialmente aquellas iniciativas que promuevan estrategias que los migrantes usan para afrontar diversas situaciones estresantes o amenazantes, y que conllevan la ansiedad como síntoma. Ejemplo de ello son las iniciativas terapéuticas que incluyan en su diseño las estrategias beneficiosas para el manejo de la ansiedad estado y rasgo; y los talleres, workshops, o proyectos de índole social o comunitaria que fomenten e instruyan el uso de estas estrategias.

I.2. Formulación del problema

¿Existe relación entre las estrategias de afrontamiento y ansiedad estado – rasgo en la población adulta migrante venezolana que residen en Lima Metropolitana, 2020?

I.3. Objetivos

I.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y ansiedad estado – rasgo en la población adulta migrante venezolana que residen en Lima Metropolitana, 2020.

I.3.2. Objetivos específicos

- Determinar los niveles de ansiedad rasgo y ansiedad estado en la población adulta migrante venezolana que reside en Lima Metropolitana, 2020.
- Identificar las estrategias de afrontamiento en la población adulta migrante venezolana que residen en Lima Metropolitana, 2020.
- Determinar si existe diferencias significativas en la estrategia de afrontamiento – enfocar y liberar emociones, en la población adulta migrante venezolana que reside en Lima Metropolitana, según el sexo.
- Determinar si existe diferencias significativas en el nivel de ansiedad estado y rasgo, en la población adulta migrante venezolana que reside en Lima Metropolitana, según el sexo.
- Determinar si existe diferencias significativas en el nivel de ansiedad estado, en la población adulta migrante venezolana que reside en Lima Metropolitana, según condición migratoria.

I.4. Hipótesis

I.4.1. Hipótesis general

Existe relación entre las estrategias de afrontamiento y ansiedad estado – rasgo en la población adulta migrante venezolana que residen en Lima Metropolitana, 2020.

I.4.2. Hipótesis específicas

- Las mujeres usan con mayor frecuencia la estrategia de afrontamiento Enfocar y liberar emociones que los varones, en la población migrante venezolana que residen en Lima Metropolitana.

- Las mujeres presentan más alto nivel de ansiedad estado y rasgo que los varones, en la población adulta migrante venezolana que reside en Lima Metropolitana.
- Migrantes con condición migratoria irregular presentan más alto nivel de ansiedad estado que los migrantes en condición migratoria regular, en la población migrante venezolana que reside en Lima Metropolitana.

METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

En el presente trabajo de investigación cuantitativa correlacional se utilizó el diseño no experimental-transversal, debido a que se realiza en un momento específico y busca la relación entre las dos variables (Hernández, 2010).

2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

Población

Para fines de esta investigación, la muestra estuvo conformada por adultos migrantes de nacionalidad venezolana que residen en Lima Metropolitana. De acuerdo a R4V (2020), 1 043 000 migrantes venezolanos viven en Perú, siendo 647,195 residentes de Lima Metropolitana (Migraciones, 2021). Como parte de los estándares éticos, en la primera sección del formulario virtual se presenta el consentimiento informado en el cual se indica el objetivo del presente estudio, el carácter voluntario de participación, la confidencialidad de la información brindada y otros aspectos que serán profundizados más adelante en el apartado de aspectos éticos.

Muestra (Muestreo o selección)

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se seleccionó aleatoriamente a 122 migrantes venezolanos adultos, de ambos sexos, que residan en Lima Metropolitana, en un rango de edad de 18 a 50 años y que tengan al menos 3 meses de estadía en Perú. Asimismo, parte de la muestra fue un grupo de población migrante venezolana que acudió a una ONG y viven en un albergue.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

El primer instrumento que se utilizó fue el Inventario de Ansiedad Rasgo y Estado - IDARE, creado por Spielberger, Gorsuch y Lushene (1970). La escala mide los niveles ansiedad rasgo y estado en adultos, y está compuesto por 40 ítems divididos en dos subescalas: ansiedad-rasgo y ansiedad-estado, cada una con 20 ítems. La primera subescala indica de qué forma se sienten generalmente las personas, mientras que la segunda describe cómo se sienten las personas en situaciones específicas. Las opciones de respuesta están en formato Likert del 1 al 4, pero las opciones que cada subescala tiene asociadas a cada número difieren entre sí. En la subescala Ansiedad Rasgo las opciones van desde “casi nunca” hasta “casi siempre”; en tanto que en la escala Ansiedad Estado las opciones van desde “no en lo absoluto”, hasta “mucho”. La escala fue traducida al español por Spielberger, Martínez, González, Natalicio y Díaz-Guerrero en 1975. Los autores evaluaron las propiedades psicométricas del instrumento, específicamente la validez de constructo, y confiabilidad. Para la validez de constructo de la escala de ansiedad rasgo se hallaron correlaciones con la Escala de Ansiedad IPAT de Cattell y Scheier, la escala de Ansiedad manifiesta TMAS de Taylor y la Lista de adjetivos afectivos AACL de Zuckerman (Spielberger & Díaz-Guerrero, 1975), todos los coeficientes oscilaban entre .75 y .77; por su parte, respecto a la subescala de ansiedad estado se halló que las puntuaciones de estudiantes universitarios de la Universidad de Florida en diversas situaciones (bajo examen, en el cine, sesión de relajación y situación normal) diferían. De esta forma, los niveles de ansiedad-estado fueron mayores en las condiciones de examen y luego del cine, en contraste con la condición normal. Por su parte, los niveles más bajos se reportaron luego de la sesión de relajación (Spielberger & Díaz-Guerrero, 1975). En cuanto a la confiabilidad de la prueba, se reportaron coeficientes alfa de Cronbach entre .86 y .92 para la escala Ansiedad Rasgo, y valores entre .83 y .92 para la escala

utilizado en diversas investigaciones en Perú, obteniéndose valores aceptables y altos de validez y consistencia interna. En el contexto peruano, la validez fue revisada por Domínguez, Villegas, Sotelo y Sotelo (2012) en 133 estudiantes universitarios limeños. Los resultados arrojaron una estructura bifactorial. En la escala ansiedad estado se identificaron dos componentes: presencia y ausencia de ansiedad, que explicaron el 48.61% de la varianza; en tanto que, de forma similar, se hallaron dos componentes en la escala ansiedad rasgo (presencia y ausencia de ansiedad), que explican el 42.11% de la varianza.

Con respecto a la confiabilidad de la prueba en investigaciones realizadas en Perú, el estudio de Domínguez et.al. (2012), desarrollado con estudiantes universitarios, registró un alfa de .87 para la ansiedad rasgo, y un alfa de .91 para la ansiedad estado. Adicionalmente, el estudio realizado por Giannoni (2015), basado en escala de STAI versión en español (Spielberger, Gorsuch, y Lushene, 1970), reportó un alfa de Cronbach de .89 para la subescala de ansiedad estado y .89 para la subescala de ansiedad rasgo. Finalmente, Vento (2017), haciendo uso de la adaptación psicométrica de Domínguez obtuvo un alfa de Cronbach de .89 para la subescala de ansiedad rasgo, y un coeficiente de .90 en el caso de la ansiedad estado

El segundo instrumento que se usó fue El Inventario de Estimación de Afrontamiento - COPE 60 (Carver et al., 1989). La escala mide las estrategias a nivel emocional, cognitivo y conductual que despliegan las personas al enfrentarse a diversas situaciones estresantes y está compuesto por 52 ítems divididos en trece subescala, cada una referida a una estrategia de afrontamiento específico. Las opciones de respuesta están en formato Likert del 1 al 4, que va de casi nunca hasta casi siempre.

Se evaluaron la validez de constructo y confiabilidad del constructo. Un análisis factorial donde se obtuvo 11 factores, con lo cual solo 2 factores no coincidieron con la hipótesis (Carver et al., 1989). En cuanto la confiabilidad, los índices de alfa de Cronbach oscilaron entre .45 y .92, siendo la subescala más baja la de desentendimiento mental (Carver et al., 1989).

Esta escala fue adaptada en Perú por Casuso (1996). En su investigación, aplicada a estudiantes universitarios, encontró correlaciones ítem test de .29 en adelante, constituyendo puntajes medianos y altos. Estudios más recientes han respaldado la existencia de puntajes aceptables de confiabilidad. Por ejemplo, Romero (2009), obtuvo coeficientes que oscilaban entre .61 y .91, a excepción de las subescalas “postergación”, y “desenganche mental”, que obtuvieron .35, y .37, respectivamente. Finalmente, Torrejón (2011), halló alfas comprendidos entre .51 y .92, siendo el puntaje más bajo para la subescala “postergación”, y el más alto para “acudir a la religión”

Posteriormente, Cassaretto y Chau (2016) realizaron una adaptación de la prueba, haciendo uso de 46 ítems de la traducción de Calvete, 5 ítems de Casuso y 5 ítems elaborados por las autoras. A partir del análisis factorial, se obtuvo como evidencia de la validez que el 65.5% de la varianza total era explicada por 15 factores. Asimismo, en cuanto a la confiabilidad de la prueba, los coeficientes de Cronbach oscilaron entre .53 y .91. De las 15 escalas de estrategias de afrontamiento, 5 obtuvieron puntajes por debajo de .70. En cuanto a la organización de las estrategias según los 3 estilos de afrontamiento (directo, orientado a la emoción, y evitativo) se obtuvieron alfas de cronbach de entre .59 y .73, por tal motivo las autoras desestimaron el uso de esta dividiendo las escalas según estos 3 estilos.

Este test ha sido administrado a distintas muestras en investigaciones recientes.

Maldonado (2017), en un estudio con mujeres adultas recluidas en un penal, reportó un rango de coeficientes de Alfa comprendido entre .50 y .94 para 11 de las estrategias. Específicamente, las estrategias de afrontamiento activo, supresión de actividades, aceptación y desentendimiento mental, fueron las que obtuvieron coeficientes de confiabilidad menores de .50 (.45, .36, .43, .33, respectivamente), siendo esto decisivo para excluirlas del análisis. Además, las estrategias de contención del afrontamiento (.50), reinterpretación positiva (.58), enfocar y liberar emocionales (.58), planificación (.69), búsqueda de soporte social por razones instrumentales (.68), desentimiento conductual (.60), y negación (.67), tuvieron índices de confiabilidad bajos. No obstante, fueron consideradas como parte del análisis.

Por su parte, Vento (2017) aplicó la escala a un grupo de estudiantes de música, y obtuvo coeficientes de confiabilidad que variaban entre .45 y .93. En este caso, siete de las escalas presentaron baja confiabilidad: desentendimiento mental ($\alpha = .53$), afrontamiento activo ($\alpha = .54$), restricción del afrontamiento ($\alpha = .55$), supresión de actividades en competencia ($\alpha = .62$), reinterpretación ($\alpha = .66$), negación ($\alpha = .65$) y aceptación ($\alpha = .69$).

Finalmente, Lancho (2018) aplicó la prueba a un grupo de mujeres adultas con displasia cervical. Los coeficientes de Alfa de Cronbach hallados oscilaban entre .45 y .91, siendo cuatro las estrategias en que no se alcanzaron niveles de confiabilidad adecuada: restricción del afrontamiento (.45), supresión de actividades competentes (.53), búsqueda de apoyo social por razones instrumentales (.58) y desentendimiento mental (.45).

La selección de ambos instrumentos se decidió luego de una exhaustiva revisión bibliográfica, usando como criterios que hayan sido aplicadas en nuestro contexto social, y que sean instrumentos accesibles.

Finalmente se utilizará la ficha para la recolección de datos sociodemográficos, tales como; edad, sexo, calidad migratoria y tiempo de permanencia en el país. La consulta por estas características tiene como finalidad caracterizar fielmente a la muestra de nuestro estudio y generar aportes para la posterior discusión sobre los resultados.

A partir de los datos recolectados se realizó el análisis psicométrico, mediante el análisis de validez, donde se reportaron el V de Aiken de los ítems de cada variable. Además, se analizó la confiabilidad, mediante la consistencia interna. En la cual, se reportaron el alfa de Cronbach y el coeficiente de omega de las dimensiones e ítems. De acuerdo a las características de la presente investigación correlacional, se realizó el análisis de datos para hallar la normalidad mediante los estadísticos Kolmogorov-Smirnov o Shapiro-Wilk. Posteriormente, para las correlaciones, se corrieron los análisis para obtener el coeficiente de Pearson o el Rho de Spearman, en caso se trate de distribuciones normales o no normales, respectivamente.

En el análisis descriptivo, se reportó las características de la edad de acuerdo a los siguientes estadísticos, media, desviación estándar, curtosis y asimetría. A partir de dichos estadísticos se realizó el histograma. Asimismo, para las variables atributivas cualitativas se reportaron la frecuencia en un gráfico de sectores.

En el análisis inferencial, para responder a los objetivos descriptivos, se reportaron la media, desviación estándar, curtosis y asimetría de las dimensiones, y se generará un histograma de cada dimensión.

Para responder a los objetivos donde se comparan dos grupos, se realizaron los análisis de T de Student para muestras independientes cuando se trabaje con distribuciones normales; en tanto que, para las variables con distribuciones no normales, se realizaron los análisis para obtener la U de Mann-Whitney. Por último, para identificar el tamaño del efecto de las diferencias, se utilizó el estadístico D de Cohen.

2.4. Procedimiento

1. Se realizó la elección de los instrumentos de acuerdo a las propiedades psicométricas y la adaptación en el contexto.
2. Se contactó con la autora de la prueba del COPE, para solicitar su apoyo y autorización de uso del instrumento.
3. Se realizó la validez de contenido de los instrumentos, mediante criterio de jueces.
4. Se realizó la modificación de ítems según las observaciones brindadas por los jueces.
5. Se analizó el V de Aiken, y se continuó con los ítems que cumplan con el criterio superior a 0.50.
6. Se elaboró la versión virtual de los instrumentos, en el cual se incluyó la ficha de datos sociodemográficas.
7. Se realizó la prueba piloto con 10 personas de la muestra, en modalidad virtual.
8. Se realizó un seguimiento por mensajería interna con las personas que participaron de la prueba piloto para que puedan expresar cualquier duda o confusión que pudo generar el cuestionario.

9. Se ejecutó la aplicación masiva de los instrumentos en modalidad virtual. Se utilizó muestra por conveniencia y sujeto voluntario.
10. Se publicó el cuestionario en grupos y/o páginas virtuales conformados por la muestra.
11. Se contactó con los directores de un albergue que hospedan población migrante, para solicitar su apoyo en la difusión de mi cuestionario virtual.
12. Se solicitó la difusión del cuestionario virtual en una ONG que trabaja con la población de interés, para conseguir un mayor número de muestra.
13. Se realizó la limpieza de la base datos, bajo criterios de rango de respuesta, búsqueda de valores vacíos o perdidos, patrones de respuesta inusual y asegurar el sentido positivo de todos los ítems.
14. Se realizaron los análisis estadísticos tales como psicométrico, descriptivo y estadístico inferencial.
15. Se analizaron los resultados mediante los programas estadísticos, Jamovi 1.1.9 y SPSS 25.
16. Se elaboró la discusión de los datos obtenidos y los antecedentes encontrados durante la indagación bibliográfica.
17. Se realizó el resumen del trabajo de investigación.

Aspectos éticos

Las consideraciones que se tomaron para el presente trabajo de investigación fueron el seguimiento de normas internacionales y nacionales (casa de estudio), la validación de los instrumentos previo a la aplicación de acuerdo a los procedimientos científicos establecidos, y la aplicación de los instrumentos sujeta a las indicaciones de los manuales (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017) y luego de la garantía de veracidad obtenido por los jueces. Por otro lado, debido a la

y encuestador, el cuestionario se realizó en modalidad virtual.

Siguiendo los lineamientos de la conducta responsable en investigación se cumplirá con la integridad científica y se rechaza toda acción de mala conducta científica como falsificación de información, fabricación de la base de datos y plagio de cualquier tipo ; teniendo este último especial consideración al mantener un porcentaje máximo permitido por la institución que supervisa el presente estudio (Centro Andino de Investigación y Entrenamiento en Informática para la Salud Global - QUIPU, 2012).

Continuando con la conducta responsable en investigación, el consentimiento informado cuenta con los siguientes criterios éticos establecidos por la ONU (2011): introducción que explique brevemente la investigación y el propósito de la misma, el tipo de investigación, la selección de participantes, la participación estrictamente voluntaria, procedimiento y protocolo para responder al cuestionario, descripción del proceso, el tiempo que el participante debe invertir, efectos secundarios, los riesgos y beneficios que genera la participación en el estudio (riesgos que no superan los beneficios que se ofrece), afirmar la confidencialidad mediante el anonimato de los voluntarios y la respuesta de los mismos, y brindar un enlace de contacto (correo electrónico institucional) con la responsable de la investigación.

El primer instrumento utilizado fue el Inventario de Ansiedad Rasgo y Estado - IDARE, creado por Spielberger, Gorsuch y Lushene (1970). La escala fue traducida al español por Spielberger, Martínez, González, Natalicio y Díaz-Guerrero en 1975. El segundo instrumento que se utilizará será El Inventario de Estimación de Afrontamiento - COPE 60 (Carver et al., 1989). Se hizo uso de la adaptación de Cassaretto y Chau (2016).

Para su uso en la población migrante venezolana se realizó la validez de contenido, que consiste en analizar qué tan adecuado es el muestreo que hace una prueba (Cohen & Swerdik, 2001, citado en Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez, 2008). De manera específica se busca determinar en qué medida los items reflejan los dominios de los que se pretende medir. (Corral, 2009), es decir, si representan el contenido de las características o rasgos que se quiere medir.

Para la validez de contenido se recurrió a 5 jueces quienes calificaron cada ítem de las pruebas con un puntaje del 1 al 5, y en base a dichos puntajes se obtuvo el V de Aiken. Es teóricamente conocido como un coeficiente que permite cuantificar la relevancia del ítem, que son otorgado por jueces. (Aiken, 1985). Los resultados de V de Aiken de la Ansiedad Rasgo y Estado – IDARE, brindaron resultados favorables los cuales oscilaron entre 0.75 y 0.90. De igual manera, el COPE presentó índices entre 0.70 y 0.90.

Posteriormente a la corrección de observaciones de los jueces, se procedió a ejecutar la prueba piloto. Finalmente, fue esa versión la que se aplicó para la investigación principal.

En cuanto a las cargas factoriales del Inventario de Ansiedad Rasgo y Estado – IDARE oscilan entre 0.15 y 0.83, siendo los items 26, 27, 34 los que no obtuvieron el valor mínimo recomendado ($\geq .40$) (Nunnally, 1978). Mientras el Inventario de Estimación de

Afrontamiento - COPE 60, presentó cargas factoriales entre 0.076 y 1.038 reportando 13 ítems con valores bajos (2, 4, 5, 10, 13, 15, 16, 31, 42, 46, 49, 54). Con el fin de mantener la estructura de la prueba en 15 factores, no se eliminó ningún ítem.

Análisis de confiabilidad

La confiabilidad de una prueba psicológica se refiere a la consistencia de los puntajes que obtienen las mismas personas en ocasiones diferentes o con diferentes conjuntos de reactivos equivalentes (Anastasi, 1966, citado en Reidl-Martínez, 2013). Uno de los métodos más utilizados para estimar la confiabilidad es el Alfa de Cronbach, el cual, tiene algunos métodos para calcularse, pero el más usado es a través de la estimación del promedio de las correlaciones entre las variables que forman parte de una misma escala (Corral, 2009).

Los factores del cuestionario IDARE presentaron altos índices de confiabilidad, ansiedad estado ($\alpha = 0.930$; $\Omega = 0.931$) y ansiedad rasgo ($\alpha = 0.886$; $\Omega = 0.891$), con lo cual se puede afirmar que sería una buena confiabilidad, en base a los criterios establecidos por Cicheti (1994). Coherente con esto, es que el valor que arroja el Omega de McDonald también refiere a niveles de confiabilidad buenos, según declaran Campo-Arias y Oviedo (2008).

En cuanto a la capacidad discriminativa de cada ítem los reactivos se encuentran por encima de 0.20, a excepción del ítem 34, en función a ello podemos determinar que los ítems son buenos.

Por otro lado, el COPE 60 arroja valores desde .318 hasta .969. Los índices de alfa de Cronbach aceptados (Katz, 2006, citado en: Ventura-León y Caycho-Rodríguez, 2017); Uso de sustancias ($\alpha = .969$; $\Omega = .971$), Humor ($\alpha = .909$; $\Omega = .914$), Soporte emocional ($\alpha = .815$; $\Omega = .825$), Planificación ($\alpha = .701$; $\Omega = .711$), Desentendimiento conductual ($\alpha = .758$; $\Omega = .771$),

Soporte instrumental ($\alpha=.738$; $\Omega=.749$), Religioso ($\alpha=.692$; $\Omega=.771$), enfocar y liberar emociones ($\alpha=.689$; $\Omega=.692$), Reinterpretación positiva ($\alpha=.682$; $\Omega=.690$); mientras otras dimensiones presentaron índices bajos, Negación ($\alpha=.587$; $\Omega=.605$), Aceptación ($\alpha=.469$; $\Omega=.520$), Afrontamiento activo ($\alpha=.434$; $\Omega=.489$), Supresión de actividades ($\alpha=.398$; $\Omega=.514$), Contención ($\alpha=.393$; $\Omega=.409$), Desentendimiento mental ($\alpha=.318$; $\Omega=.332$).

En cuanto a su capacidad discriminativa los ítems presentan coeficientes de correlación ítem – test por encima de 0.2 indicando un buen ajuste y su capacidad discriminativa. Sin embargo, algunos ítems presentan menor valor de ítems: 25, 10, 49, 15, 33, 55.

1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1
Descriptivos para la variable edad

	M	DS	As	Ks
EDAD	32,49	7,037	,118	-,352

A partir de los datos de la tabla 1 se reporta que la media de la edad, de la muestra, fue de 32,49 años. Asimismo, presentó una desviación estándar de 7.037, una asimetría de .118 y una curtosis de -,352.

Tabla 2
Descriptivos para la frecuencia de edad

	Rango de edad	Frecuencia	Porcentaje
Válido	0 – 18	3	2,5
	19 – 34	77	63,1
	35 – 50	42	34,4
	Total	122	100,00

En cuanto a la tabla 2, el mayor número de la muestra se encuentran en el rango de edad que oscilan entre 19 y 34 años.

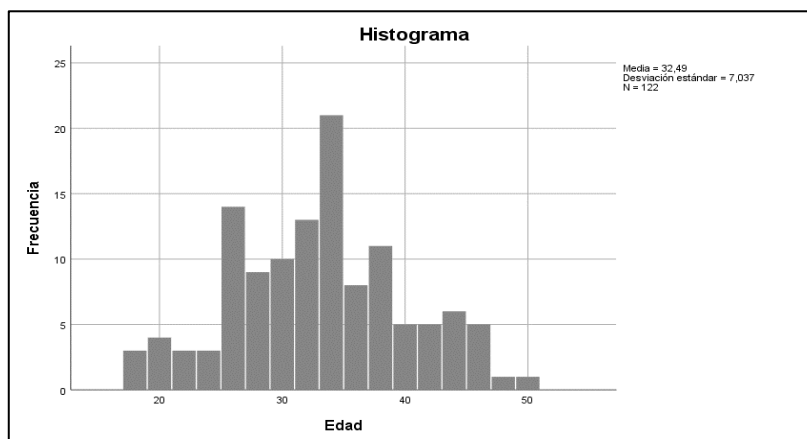


Gráfico 1. Histograma de la variable edad.

Tabla 3

Frecuencia para la variable sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	83	68,0	68,0	68,0
	Masculino	39	32,0	32,0	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

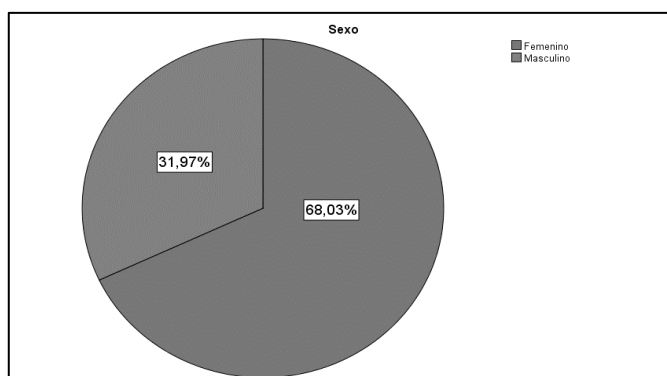


Gráfico 2.. Gráfico de sectores para la variable género

Como se aprecia en la tabla 31 y en el gráfico 4, la muestra estuvo conformada por 122 personas, las mujeres representaron el 68% mientras los varones un 32%.

Tabla 4

Tabla de frecuencia de la variable condición migratoria

Condición migratoria	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Formal	63	51,6	51,6
	Informal	59	48,4	100,0
Total	122	100,0	100,0	

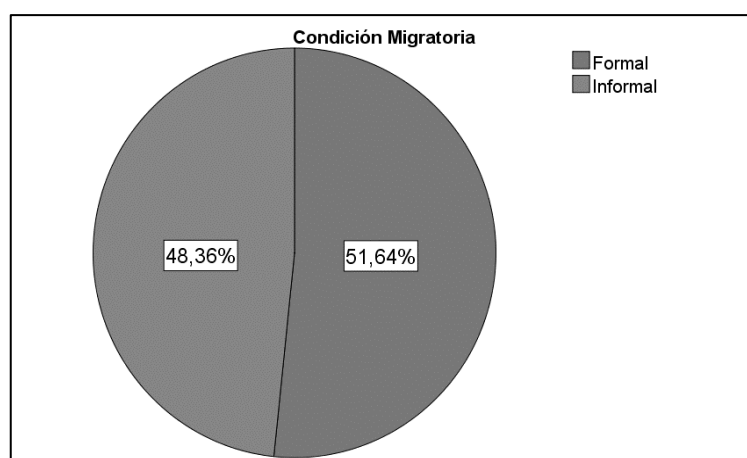


Gráfico 3. Gráfico de sectores para la variable condición migratoria

Como se observa en la tabla 4 y en el gráfico 3, el 48,36% de la muestra afirma tener una condición migratoria formal, la cual puede incluir, Permiso de Permanencia en el Perú – PTP, Carnet de extranjería por cualquier modalidad migratoria o ser refugiado. Mientras el 51,64% auto-reporta tener una calidad migratoria informal que involucra tenencia de tarjeta andina vencida, PTP vencido, solicitante de refugio o carnet de extranjería vencido.

ANÁLISIS INFERENCIAL

En el presente apartado se desarrollarán las respuestas a las preguntas de investigación. Para cada una de ellas se analizará la normalidad de los datos, y posteriormente se aplicará el análisis estadístico respectivo, sea paramétrico o no paramétrico.

Con respecto al objetivo general, se desea saber si existe correlación entre las variables

Estrategias de afrontamiento y Ansiedad Estado - Rasgo. En primer lugar, se reportará la normalidad con el estadístico Kolmogorov-Smirnov debido a que nuestra base es superior a 50 casos.

Tabla 5
Análisis de normalidad de las dimensiones

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			Paramétrico
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.	
Ansiedad estado	,052	122	,200*	,993	122	,814	Normal
Ansiedad Rasgo	,054	122	,200*	,988	122	,350	Normal
Afront. Activo	,114	122	,001	,974	122	,020	No normal
Afront. Planificación	,107	122	,002	,964	122	,002	No normal
Contención del afrontamiento	,108	122	,001	,975	122	,023	No normal
Supresión de actividades	,117	122	,000	,973	122	,017	No normal
Reinterpretación positiva	,128	122	,000	,959	122	,001	No normal
Aceptación	,116	122	,000	,977	122	,038	No normal
Enfocar y liberar emociones	,102	122	,003	,973	122	,014	No normal
Busq. Soporte instrumental	,097	122	,007	,978	122	,045	No normal
Busq. Soporte Emocional	,079	122	,057	,972	122	,013	Normal
Desentendimiento Mental	,140	122	,000	,956	122	,001	No normal
Desentendimiento Conductual	,193	122	,000	,910	122	,000	No normal
Negación	,131	122	,000	,950	122	,000	No normal
Afront. Religioso	,211	122	,000	,850	122	,000	No normal
Humor	,163	122	,000	,888	122	,000	No normal
Uso de sustancias	,465	122	,000	,402	122	,000	No normal

De acuerdo a la tabla 5 de resultados de normalidad, se observa que se presenta distribución normal en las dimensiones de Ansiedad Estado, Ansiedad Rasgo y en la estrategia de afrontamiento de soporte emocional. Por otro lado, en las dimensiones no mencionadas se obtuvieron significaciones menores a 0,05 en las pruebas de normalidad, es decir una distribución no normal. Por lo cual, para esta pregunta utilizaremos los estadísticos R de

Tabla 6
Correlaciones entre dimensiones del IDARE y COPE

ESTRATEGIAS		Ansiedad Estado	Ansiedad Rasgo
Activo	Coeficiente de correlación R	-,073	-,264**
	Sig. (bilateral)	,422	,003
Planificación	Coeficiente de correlación R	-,177	-,510**
	Sig. (bilateral)	,051	,000
Reinterpretación	Coeficiente de correlación R	-,203*	-,365**
	Sig. (bilateral)	,025	,000
Enfocar y liberar emociones	Coeficiente de correlación P	,404**	,460**
	Sig. (bilateral)	,000	,000
Desentendimiento Conductual	Coeficiente de correlación R	,325**	,484**
	Sig. (bilateral)	,000	,000
Negación	Coeficiente de correlación R	,088	,196*
	Sig. (bilateral)	,333	,030

De acuerdo a los resultados de la tabla 6 se puede reportar lo siguiente:

La estrategia de afrontamiento activo muestra correlación inversa con la ansiedad rasgo, debido a que el valor de su significancia es menor a 0.05; y es de tamaño bajo ($r=-0.26$).

Se reportó correlación inversa entre la estrategia de planificación y la ansiedad rasgo, y de tamaño alto ($r=-0.51$), debido a que la significancia arrojada es menor a 0.05.

Para la estrategia de reinterpretación, se identifica que guarda relación con la ansiedad estado con una correlación inversa de tamaño bajo ($r=0.20$). Asimismo, existe correlación inversa y de tamaño mediano con la ansiedad rasgo ($r=-0.36$) dado que el valor de la significación es inferior 0.05

La estrategia de Enfocar y liberar emociones se vincula de forma directa y en magnitud mediana con la ansiedad estado ($r=0.40$), y con la ansiedad rasgo ($r=-0.46$), dado que en ambos casos la significancia adopta valores menores a 0.05

En el caso de la estrategia de desenganche conductual, debido a que el valor de la significancia es menor a 0.05 con respecto a su relación con la ansiedad estado, puede validarse la existencia de una correlación directa de magnitud mediana ($r=0.32$). Asimismo, la significancia resultante del análisis de la correlación entre esta estrategia y la ansiedad rasgo es menor a 0.05, sustentando que guarda una relación directa y de magnitud mediana ($r=0.48$)

La significancia resultante del análisis de la correlación entre negación y ansiedad rasgo es menor a 0.05, indicando que existe correlación directa pequeña ($r=0.19$)

Por otro lado, con respecto al primer objetivo específico se busca describir la Ansiedad Estado – Rasgo en la muestra.

Tabla 7
Análisis descriptivo de Ansiedad Estado y Rasgo

	Min	Máx	M	D.E.	g1	g2
Ansiedad Estado	21	78	52,72	10,884	-,040	-,234
Ansiedad Rasgo	22	73	45,83	10,101	,334	-,127

N=122

Con respecto al análisis descriptivo de las variables, la ansiedad estado tiene una media de 52,72 y en cuanto a sus medidas de dispersión de 10,88, tanto que la simetría es de -,040 y curtosis de -,127. En el caso de la ansiedad rasgo considerando el coeficiente de desviación

Estrategias de afrontamiento y Ansiedad Estado-Rasgo estándar puede decirse que la variable tiene una dispersión 10,10, simetría de .254, curtosis de -,075 y una media de 45,42.

En cuanto al segundo objetivo específico, se busca identificar las estrategias de afrontamiento en la muestra.

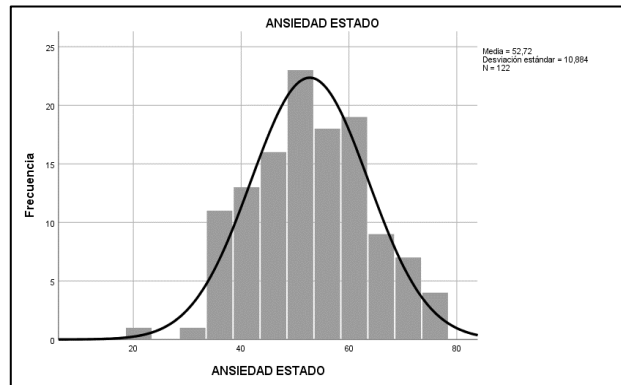


Gráfico 4. Histograma de la variable Ansiedad Estado

Como se aprecia en el gráfico 3, los valores están más inclinados ligeramente hacia el lado derecho de la curva, es decir, que la variable ha registrado valores sobre todo altos en la variable. En base a ello, se podría decir que los participantes experimentan niveles de ansiedad ligeramente altos.

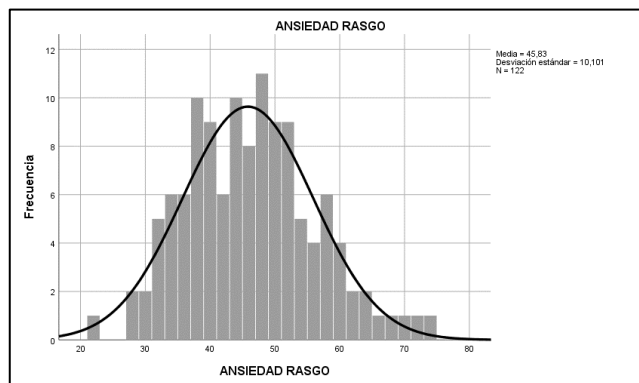


Gráfico 5. Histograma de la variable Ansiedad Rasgo

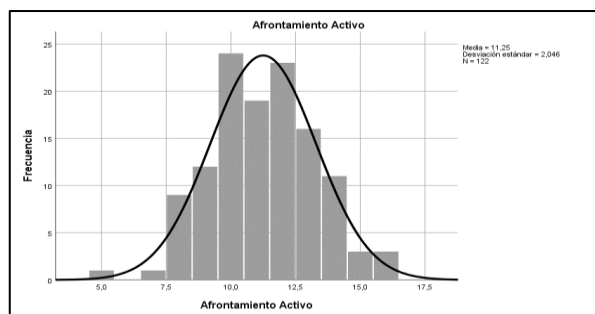
El gráfico revela que los valores se ubican ligeramente hacia la derecha, de manera que los participantes no muestran una marcada tendencia hacia los valores altos o bajos. En base a ello, podría sugerirse que, en su mayoría, los participantes perciben niveles entre medios, y ligeramente altos de ansiedad.

Tabla 8
Descriptivos para las dimensiones de estrategias de afrontamiento

	Min	Máx	M	D.E.	g1	g2
Activo	5	16	11,25	2,046	-,003	-,039
Planificación	6	16	11,90	2,340	-,237	-,106
Contención	5	16	10,39	2,035	,103	-,147
Supresión de actividades	5	15	9,78	1,977	-,006	-,165
Reinterpretación positiva	6	16	12,02	2,371	-,436	-,369
Aceptación	5	16	10,44	2,253	,121	-,404
Enfocar y liberar emociones	4	16	9,24	2,613	,156	-,324
Soporte Instrumental	4	16	10,53	2,749	-,157	-,352
Soporte Emocional	4	16	9,57	3,093	-,009	-,673
Desentendimiento Mental	6	16	9,96	2,043	,364	,509
Desentendimiento Conductual	4	15	6,93	2,378	,977	,751
Negación	4	13	7,62	2,276	,511	-,189
Afrontamiento Religioso	6	16	13,78	2,240	-1,364	2,028
Humor	4	16	7,27	3,078	,732	-,236
Uso de substancias	4	16	4,75	2,130	3,728	15,130

N=122

Como se aprecia en la tabla 8, las dimensiones que reportan más alta media son afrontamiento religioso ($M=13.78$, $DE=2.240$), reinterpretación positiva ($M=12.02$, $DE=2.37$), planificación ($M=11.90$, $DE=2.34$) y afrontamiento activo ($M=11.25$, $DE=2.04$).


Gráfico 6. Histograma de la dimensión Afrontamiento Activo

Se debe considerar que en este caso el máximo puntaje reportado fue de 16 y el puntaje mínimo fue de 5. Por su parte, puede decirse que los valores están concentrados sobre todo

Estrategias de afrontamiento y Ansiedad Estado-Rasgo hacia la derecha. estando la mayor concentración de valores entre 10 y 12.5, aproximadamente. En función a estas observaciones se puede advertir que la frecuencia de uso de la estrategia de afrontamiento activo entre los participantes es entre moderada ligeramente alta.

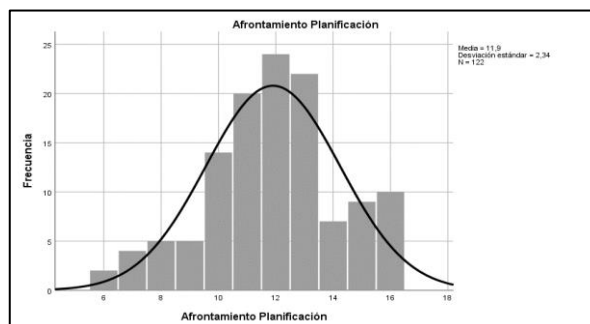


Gráfico 7. Histograma de la dimensión Afrontamiento Planificación

De forma similar al caso anterior, para esta estrategia el máximo reportado fue de 16, y el mínimo fue de 6. Considerando esto, puede decirse que el gráfico se inclina ligeramente hacia los valores superiores. La mayor concentración de puntajes se ubicó entre 10 y 13.5, aproximadamente. En función a estas observaciones se puede advertir que la frecuencia de uso de la estrategia de planificación entre los participantes es entre moderada y ligeramente alta.

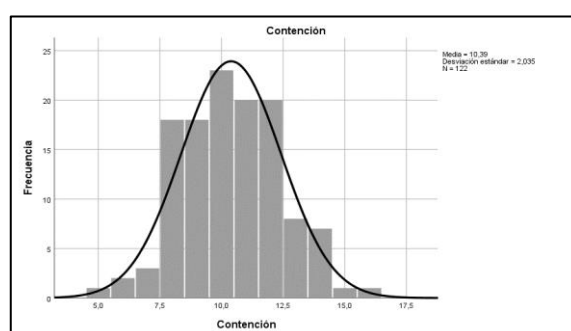


Gráfico 8. Histograma de la dimensión Afrontamiento Contención

Para este caso, el máximo puntaje reportado fue de 16, y el mínimo fue de 5. El gráfico parece inclinarse ligeramente hacia los valores más altos. Junto a ello, la mayor concentración de valores se encontró entre 9 y 13, aproximadamente. En función a estas

observaciones se puede sugerir que la frecuencia de uso de la estrategia de contención del afrontamiento entre los participantes es entre moderada y ligeramente alta.

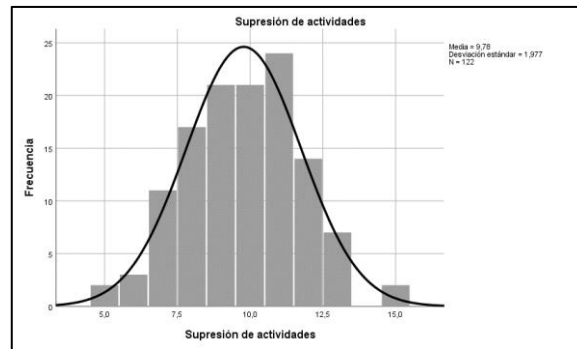


Gráfico 9. Histograma de la dimensión Afrontamiento Supresión

Para este caso, el máximo puntaje reportado fue de 15, y la mayor concentración de valores se encontró entre 7 y 12, aproximadamente. El gráfico parece inclinarse ligeramente hacia los valores más altos. En función a estas observaciones se puede sugerir que la frecuencia de uso de la estrategia de supresión entre los participantes está entre moderada y ligeramente alta.

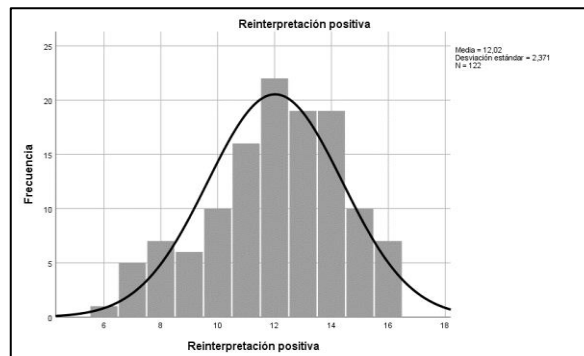


Gráfico 10. Histograma de la dimensión Reinterpretación positiva

Para el caso de la estrategia de reinterpretación, el máximo puntaje reportado fue de 16 y el mínimo fue de 6. La mayor concentración de valores se encontró entre 11 y 14, aproximadamente. Se aprecia que el gráfico se inclina hacia la derecha. En función a estas observaciones se puede sugerir que la frecuencia de uso de dicha estrategia entre los participantes es entre moderada y alta.

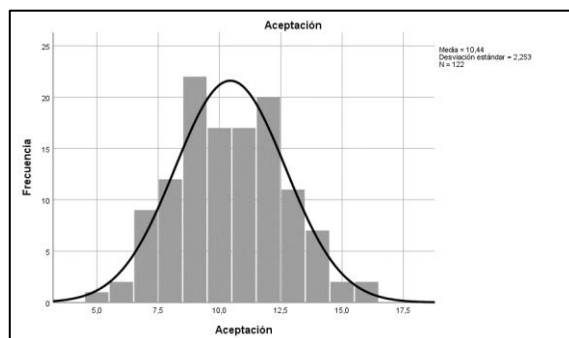


Gráfico 11. Histograma de la dimensión Aceptación

Para este caso, el máximo puntaje reportado fue de 16, y el mínimo de 5. La mayor concentración de valores se encontró entre 8 y 14, aproximadamente. El gráfico se inclina ligeramente hacia la derecha. En función a estas observaciones se puede proponer que la frecuencia de uso de la estrategia de aceptación entre los participantes es entre moderada y alta.

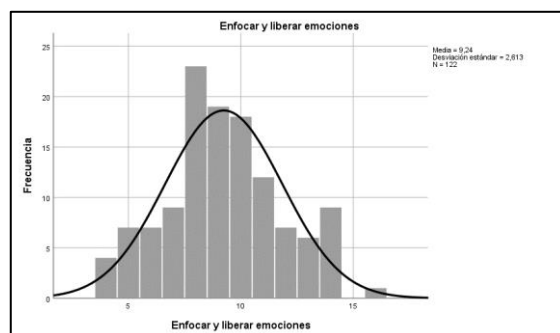


Gráfico 12. Histograma de la dimensión Enfocar y Liberar emociones

Para este caso, el máximo puntaje reportado fue de 16, y el mínimo de 4. La mayor concentración de valores se encontró entre 8 y 11, aproximadamente. El gráfico se inclina ligeramente hacia la derecha. En función a estas observaciones se puede proponer que la frecuencia de uso de la estrategia de enfocar y liberar emociones entre los participantes es moderada.

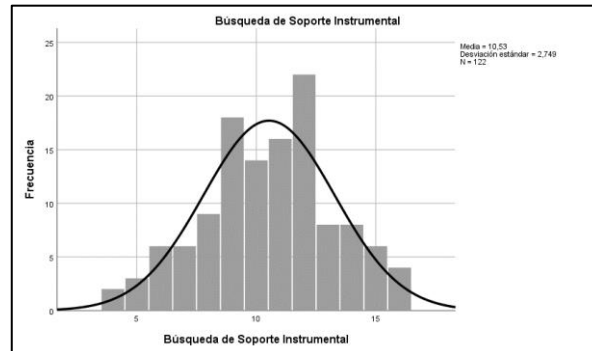


Gráfico 13. Histograma de la dimensión Soporte Social Instrumental

En el caso de la estrategia de soporte instrumental, el máximo puntaje reportado fue de 16, y el mínimo de 4. La mayor concentración de valores se encontró entre 8 y 13, aproximadamente. El gráfico se inclina ligeramente hacia la derecha. En función a estas observaciones se puede proponer que la frecuencia de uso de esta estrategia entre los participantes es entre moderada y ligeramente alta.

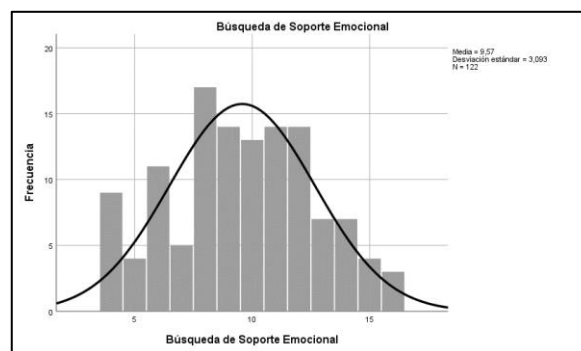


Gráfico 14. Histograma de la dimensión Soporte Social Emocional

Para este caso, el máximo puntaje reportado fue de 16, y el mínimo de 4. La mayor concentración de valores se encontró entre 8 y 13, aproximadamente. El gráfico se inclina ligeramente hacia la derecha. En función a estas observaciones se puede proponer que la frecuencia de uso de la estrategia de soporte social emocional entre los participantes es entre moderada y ligeramente alta.

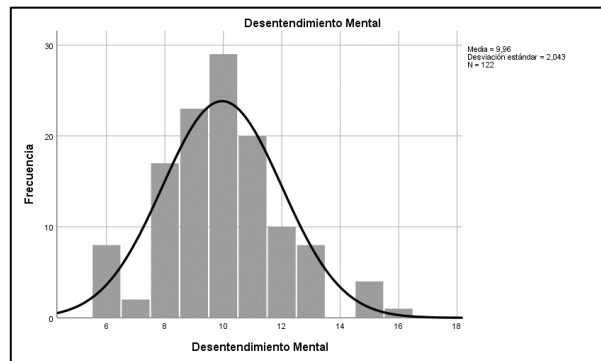


Gráfico 15. Histograma de la dimensión Desentendimiento Mental

En el caso de la estrategia de desentendimiento mental, el máximo puntaje reportado fue de 16, y el mínimo de 6. La mayor concentración de valores se encontró entre 8 y 12, aproximadamente. El gráfico se inclina ligeramente hacia la derecha. En función a estas observaciones se puede proponer que la frecuencia de uso de esta estrategia entre los participantes es entre moderada y ligeramente alta.

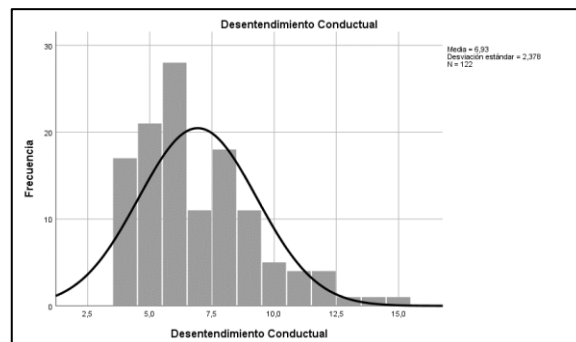


Gráfico 16. Histograma de la dimensión Desentendimiento Conductual

En el caso de la estrategia de desentendimiento conductual, el máximo puntaje reportado fue de 15, y el mínimo de 4. La mayor concentración de valores se encontró entre 4 y 8, aproximadamente. El gráfico se inclina hacia la izquierda. En función a estas observaciones se puede proponer que la frecuencia de uso de esta estrategia entre los participantes es entre moderada y muy baja.

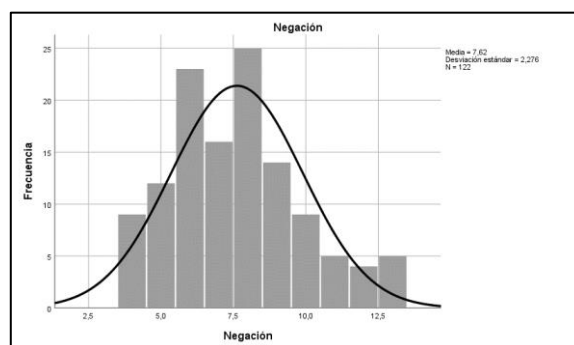


Gráfico 17. Histograma de la dimensión Negación

En este caso, el máximo puntaje reportado fue de 13, y el mínimo de 4. La mayor concentración de valores se encontró entre 5 y 9, aproximadamente. El gráfico se inclina hacia la izquierda. En función a estas observaciones se puede sugerir que la frecuencia de uso de esta estrategia entre los participantes es entre moderada y muy baja.

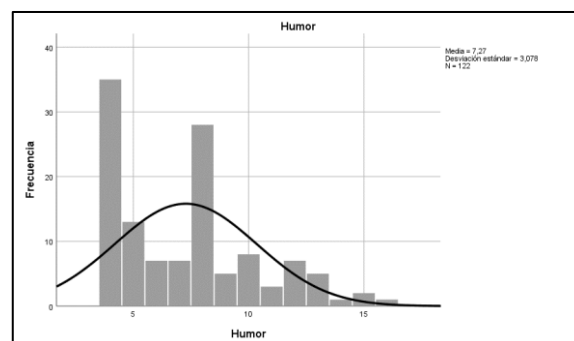


Gráfico 18. Histograma de la dimensión Humor

Para este caso, el máximo puntaje fue de 16, y el mínimo de 4. La mayor concentración de valores se concentró entre 5 y 9 aproximadamente. El gráfico se inclina hacia la izquierda. En base ello se podría inferir que la frecuencia de uso de esta estrategia entre los participantes es entre moderada y muy baja.

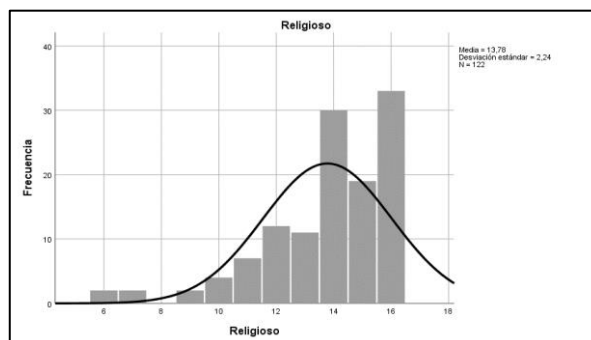


Gráfico 19. Histograma de la dimensión Afrontamiento Religioso

En este caso, el máximo puntaje fue de 16, y el mínimo de 6. La mayor concentración de valores se concentró entre 12 y 15 aproximadamente. El gráfico se inclina hacia la derecha. En base ello se podría sugerir que la frecuencia de uso de esta estrategia entre los participantes es entre moderada y muy alta.

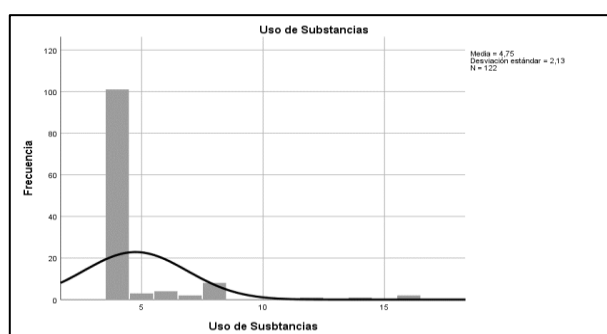


Gráfico 20. Histograma de la dimensión Uso de sustancias

En el último caso, el máximo puntaje fue de 16, y el mínimo de 4. La mayor concentración de valores se concentró entre 3 y 7 aproximadamente. El gráfico se inclina hacia la izquierda. En base ello se podría sugerir que la frecuencia de uso de esta estrategia entre los participantes es entre moderada y muy baja.

Para dar solución al objetivo específico se busca comparar los grupos del sexo femenino y masculino con la estrategia de afrontamiento Enfocar y liberar emociones.

Tabla 9

Normalidad para el Afrontamiento Enfocar y Liberar emociones según sexo

	Sexo	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		Sig.
		Estadístico	Gf	Sig.	Estadístico	Gf	
Enfocar y liberar emociones	Femenino	,128	83	,002	,968	83	,039
	Masculino	,098	39	,200*	,969	39	,347

Con respecto a los datos de la tabla 9 se utilizó la significación de normalidad de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro Wilk porque el grupo femenino es superior a 50 personas mientras el grupo masculino es inferior. Sin embargo, solo un grupo presentó la distribución normal (sig. >0.50). Es por ello que utilizará el estadístico de U de Man-Whitney para procesar datos no paramétricos.

Tabla 10

Estadístico U de Mann-Whitney para la variable Enfocar y liberar emociones según sexo

Afrontamiento Enfocar y Liberar emociones	Grupos	N	Rango Promedio	U	P
SEXO	Femenino	83	66,48	1205,000	,022
	Masculino	39	50,90		

Como se aprecia en la tabla 10 el p-valor es menor a 0,05, por lo que se concluye que existe diferencias del afrontamiento enfocar y liberar emociones entre el sexo masculino y femenino. A partir de la media se evidencia que el sexo femenino hace mayor uso de esta estrategia. En conclusión, se rechaza H_0 y se acepta H_1 . Y esta diferencia entre hombres y mujeres entre estrategia de afrontamiento – aceptar fue pequeño ($d=0.493$).

Para dar solución al objetivo específico se busca comparar los grupos del sexo femenino y masculino con Ansiedad estado

Tabla 11
Normalidad para la Ansiedad Estado según sexo.

	Sexo	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
ANSIEDAD ESTADO	Femenino	,075	83	,200*	,983	83	,321
	Masculino	,073	39	,200*	,983	39	,822

A partir de los resultados expuestos en la tabla 11, se utilizó la significancia de Shapiro-Wilk y Kolmogorov-Smirnov debido a que uno de los grupos presenta una muestra menor a 50 personas y el otro superior al valor mencionado. Para ambos grupos la distribución fue normal, es decir paramétrica, por lo cual el análisis se realizará con el estadístico comparativo T de Student de muestras de independientes.

Tabla 12
Descripción del estadístico para T de Student según sexo

	Sexo	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
ANSIEDAD ESTADO	Femenino	83	54,24	10,769	1,182
	Masculino	39	49,49	10,545	1,689

Tabla 13
Estadístico T de Student para la dimensión Ansiedad Estado según el sexo

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas				prueba t para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig.	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Ansiedad Rasgo	Se asumen varianzas iguales	,307	,847	2,289	120	,024	4,754	2,077	,642	8,866
	No se asumen varianzas iguales			2,306	75,917	,024	4,754	2,061	,648	8,859

Como se puede apreciar en la tabla 13, el T de student presenta una significancia menor a 0,50, es decir, que si existe diferencias de la Ansiedad Estado según el sexo. Siendo el grupo del sexo femenino, quienes presenta un mayor grado de ansiedad estado que el grupo del sexo masculino. Por último, se acepta H_1 y se rechaza H_0 . Y esta diferencia entre hombres y mujeres es pequeño ($d=0.444$).

Para el objetivo específico se buscará comparar la Ansiedad Rasgo con los grupos

Tabla 14
Normalidad para la Ansiedad Rasgo según sexo

	Sexo	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Ansiedad Rasgo	Femenino	,069	83	,200*	,976	83	,121
	Masculino	,074	39	,200*	,984	39	,857

Mediante la tabla 14 se reporta que ambas significaciones se encuentran por encima de 0.05, es decir, que ambos grupos presentan distribución normal y corresponde realizar el análisis paramétrico comparativo, con el estadístico T de Student para muestras independientes.

Tabla 15
Descripción del estadístico para T de Student según sexo

	Sexo	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Ansiedad Rasgo	Femenino	83	47,29	10,186	1,118
	Masculino	39	42,72	9,296	1,489

Tabla 16
Estadístico T de Student para la dimensión Ansiedad Rasgo según el sexo

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas				prueba t para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	Inferior	Superior
ANSIEDAD RASGO	Se asumen varianzas iguales	,163	,687	2,375	120	,019	4,571	1,924	,761	8,381
	No se asumen varianzas iguales			2,455	81,016	,016	4,571	1,862	,867	8,275

Como se observa en la tabla 16, T de student presenta una significancia menor a 0,50, es decir, que si existe diferencias de la Ansiedad Estado según el sexo. Siendo el grupo del sexo femenino, quienes presenta un mayor grado de ansiedad estado que el grupo del sexo masculino, de acuerdo a la media reportada. Por último, se acepta H_1 y se rechaza H_0 . Y esta diferencia entre hombres y mujeres es pequeño ($d=0.461$).

Finalmente, el último objetivo, busca comprar la Ansiedad Estado según la calidad migratoria del migrante

Tabla 17
Normalidad para la Ansiedad Estado según condición migratoria

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
Condición Migratoria		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad Estado	Formal	,054	63	,200*	,989	63	,841
	Informal	,059	59	,200*	,983	59	,569

De acuerdo los datos de la tabla 17, se utilizó la significación de normalidad del estadístico

Kolmogorov-Smirnov porque los grupos de comparación fueron superiores a 50 personas.

Se puede afirmar que ambos grupos presentan una distribución normal ($>0,05$) y se utilizará

el estadístico de T de Student para muestras independientes.

Tabla 18

Descripción del estadístico para T de Student según sexo

	Condición Migratoria	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Ansiedad Estado	Formal	63	51,76	10,926	1,377
	Informal	59	53,75	10,838	1,411

Tabla 19

Estadístico T de Student para la dimensión Ansiedad Estado según el sexo

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	T	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Ansiedad Estado	Se asumen varianzas iguales	,021	,886	-,006	120	,316	-1,984	1,972	-5,888	1,920
	No se asumen varianzas iguales			-,006	119,596	,316	-1,984	1,971	-5,887	1,919

En cuanto al análisis de T de Student, se observa que la significancia fue mayor a 0.05, por lo que se concluye que no hay diferencias Ansiedad Estado y entre los grupos de comparación. Como respuesta a la hipótesis planteada, se acepta H_0 y rechaza H_1 . Y esta diferencia entre hombres y mujeres no difieren ($d=0.183$).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Discusión

Según el objetivo general, se buscó determinar si existe relación entre las estrategias de afrontamiento y ansiedad estado – rasgo en la población adulta venezolana que reside en Lima metropolitana, las siguientes discusiones correlacionales están basadas en los resultados de la tabla 6. Se reporta que existe correlación inversa pequeña entre afrontamiento activo y ansiedad rasgo. De igual manera, en el estudio realizado por Torrejón (2011), Ansiedad y estrategias de afrontamiento en universitarios migrantes, una correlación inversa entre las dimensiones mencionada. Dicha estrategia se caracteriza por estar dirigido a realizar acciones para enfrentar el problema (Carver et. al 1989). Según Folkman y Lazarus (1986) indican que al ser una estrategia proactiva tiene como objetivo tratar directamente los estímulos de estrés para contrarrestar el malestar generado. Esto explicaría que, al usar el afrontamiento activo ante una situación o evento estresante, el nivel de ansiedad se reduce, pues afronta directamente el problema.

De acuerdo a la tabla 6, existe una correlación inversa mediana entre la estrategia de afrontamiento planificación y la ansiedad rasgo. Dicho resultado, también se observan en otro estudio llevado a cabo por Torrejón (2011) en nuestro País. Según lo propuesto por Barlow (2002) la ansiedad se produce por la valoración de la falta de control y la predictibilidad frente a los estresores. La estrategia de planificación, está categorizada dentro de las estrategias adaptativas y orientadas al problema puesto que busca enfrentar la situación (Carver et al. 1989), haciendo frente desde la evaluación de las medidas a tomar y la organización de las mismas. De este modo, involucra la percepción de control porque puede moldear o influir en la relación estresante persona-ambiente (Lazarus y

Folkman, 1984). Por lo cual, la valoración de contar con los recursos para afrontar la situación, propia del uso de la estrategia en la muestra, reduciría la sensación de amenaza por su capacidad.

Según la tabla 6, la estrategia de afrontamiento reinterpretación positiva presenta una correlación inversa pequeña y mediana con ansiedad estado y ansiedad rasgo, respectivamente. Dichas correlaciones también se observaron en un estudio en nuestro contexto (Vento, 2017). Los resultados indicarían que, dado que esta estrategia involucra una evaluación cognitiva de los acontecimientos, cumpliría un rol en el impacto de la ansiedad (Folkman y Lazarus, 1986). Dicha estrategia se caracteriza en la modificación de la percepción amenazante de la situación por una favorable, y como parte de su crecimiento personal (Carver et al. 1989). Es decir, que durante la reevaluación de una situación considerada como amenazante, la emoción estresante cambia, y la ansiedad percibida inicialmente disminuiría (Clark y Beck, 2012). A partir de ello, se podría inferir la puesta en práctica de dicho recurso se asocia a la regulación de los niveles de ansiedad, e incluso a una posible percepción de la situación estresante como una oportunidad de crecimiento.

De otro lado, se registró una correlación directa mediana entre la estrategia enfocar y liberar emociones y ansiedad estado- rasgo, dichos resultados son similares a los hallazgos en la investigación de Delgado y Nuñez (2019) donde se obtuvo que dicha estrategia se vincula con mayor nivel de ansiedad en estudiantes. Según Barlow (2002), la percepción de bajo control es el núcleo de la ansiedad, y la estrategia mencionada se caracteriza por la falta de control y la focalización en las emociones displacenteras, y expresarlas abiertamente (Carver et al., 1989). De esta manera se podría decir que el uso de esta estrategia presenta un rol adverso a la regulación frente a la valoración de una

situación estresante o amenazante (ansiedad estado - rasgo) y por tanto se vincula a un aumento en los niveles de ansiedad.

Como se observa en la tabla 6, las estrategias que se caracterizan por evitar enfrentar la situación amenazante presentan una correlación directa con ansiedad. La estrategia de afrontamiento de desentendimiento conductual presenta una correlación directa pequeña y mediana con ansiedad estado y ansiedad rasgo, respectivamente. Asimismo, la dimensión negación presenta correlación positiva mediana con ansiedad rasgo. De la misma manera, en el estudio realizado por Torrejón (2011), se reportan las mismas correlaciones entre estrategias de afrontamiento y ansiedad estado - rasgo. A partir de los resultados obtenidos se cumple que las estrategias orientadas a evitar el estresor (no cumplir las metas o negar la situación) generan un impacto aversivo. Además, el uso de las estrategias evitativas en migrantes latinos tiende a relacionarse con mayor presencia de sintomatología negativa en la salud mental (Patiño y Kirchner, 2009; Gudiño, et al, 2018). Es así que también se reportan sintomatología ansiosa en refugiados en Siria Woltin, Sassenberg y Albayrak (2018). Dichas estrategias pueden resultar adaptativas a corto plazo (Carver et al. 2011), cuando se enfrenta situaciones en las que no se tiene control sobre los estímulos o se considera que no se puede hacer nada para afrontarlos. Sin embargo, a largo plazo impide que se realicen acciones necesarias y que sean más adaptativas por lo cual podría ser perjudicial (Lazarus, 1983 y 1988) puesto que el problema continúa presente

Por otro lado, Barlow (1988, citado en Velázquez-Díaz, Martínez, Martínez-Peréz y Prados, 2016) menciona que las estrategias utilizadas por personas ansiosas, como se presenta en la muestra, se caracterizan por la evitación y pérdida de control. Es decir, en el uso de estrategias caracterizadas por ser desadaptativas (Andreo alvador Hilario y Orteso,

2020). Frente a lo anterior expuesto, explicaría que la muestra al sentirse amenazada por la falta de recursos de control, recurriría al uso de la evitación como estrategia para generar un menor impacto en la respuesta emocional (Gantiva, Dávila, Luna y Salgado, 2010).

Algo distinto ocurrió en cuanto a los niveles de uso de la estrategia enfocar y liberar emociones entre hombres y mujeres, pues tal como figura en la tabla 13, se reporta que, si existen diferencias significativas, siendo las mujeres quienes reportaron mayor utilización de la estrategia. Este hallazgo es similar al encontrado en otras investigaciones (González y Dolores, 2010). Dicha estrategia se caracteriza por generar que la persona se enfoque en las consecuencias emocionales desagradables y las exprese abiertamente (Carver. et al., 1989). Desde lo propuesto por Bem (1981), conforme ocurren los procesos de socialización durante el desarrollo, a las mujeres se les permite identificar las emociones y expresar el malestar haciendo uso de distintas conductas aceptadas de acuerdo a su género. Asimismo, Según McCreary (1994, citado en Panknin, 2019), los hombres presentan una menor libertad para ir en contra de los estereotipos establecidos, a diferencia del sexo opuesto. Esto dependería de que tan fuerte sean los estereotipos del género y la emoción en la persona (Grossman y Wood, 1993; Carpenter, 2013). Este marco social, que promueve la aceptación y expresión de las emociones negativas en mujeres, junto con las restricciones por quebrar los comportamientos estereotípicos que demuestran los varones, explicarían por qué las mujeres de la muestra usan más la estrategia referida.

En cuanto al objetivo específico determinar si existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad rasgo según el sexo de los participantes, los resultados en la tabla 14 reportan que existe una diferencia pequeña entre los grupos ($d=0.461$) siendo los niveles

de ansiedad mayores en las mujeres. Esto es coherente con otras investigaciones realizadas en el Perú (Castillo y Luque, 2019). De acuerdo a la teoría de ansiedad elaborada por Spielberger (1972), la ansiedad rasgo genera en las personas una sensación de amenaza frente a diferentes situaciones, conformando una predisposición e incorporándose a la estructura de la personalidad. La ansiedad, vista como su modalidad de rasgo, se presentaría en las mujeres como efecto de la socialización. Según la teoría de roles antes mencionada (Bem 1981), durante la formación temprana las personas se ven asociadas y familiarizadas con rasgos, conductas, habilidades e intereses según el sexo. Como parte de ello se realiza una diferencia en la expresión de emociones y aceptación de las mismas, siendo que a nivel social estas se tienden a relacionar mayormente con las mujeres (McLean y Anderson, 2009; Vento, 2017). Siguiendo esta línea, el mayor nivel de ansiedad rasgo reportado en el caso de las mujeres podrían ser consecuencia natural de esta mayor aceptación de dicha sensación negativa por parte de ellas. Dado que, en el caso de los hombres la construcción social de masculinidad se vería amenazada (Jackson, 2011), al presentar menor libertad de ir en contra de los estereotipos (McCreary, 1994, citado en Panknin, 2019). Por otro lado, se podría considerar el número de estresores de cada grupo en próximos estudios.

Siguiendo con el objetivo específico de determinar si existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad rasgo y estado según el sexo de los participantes, los resultados en la tabla 16 reportan que existe una diferencia pequeña entre los grupos ($d=0.444$) siendo las mujeres con un nivel más alto de ansiedad que los hombres, en la ansiedad rasgo. Como anteriormente se mencionó, la formación diferenciada según el sexo de la persona impacta en la respuesta ante situaciones estresantes (Bem, 1981). En su conjunto, los mayores resultados en ansiedad estado y rasgo, podrían tener relación con lo encontrado por Hackfort y Spielberger (1989, citado en Ries, Castañeda, Campos y

Del Castillo, 2012), quienes postularon un fenómeno en el cual, al incrementarse los niveles de ansiedad rasgo, consecuentemente se generan aumentos en la ansiedad estado.

Según el objetivo específico determinar si existe diferencias significativas en el nivel de ansiedad estado según la condición migratoria (formal o informal), los resultados en la tabla 19 reportan que no existe una diferencia entre los grupos ($d=0.183$). Esto se podría explicar que debido a que la aplicación del instrumento de evaluación se efectuó durante la cuarentena declarada por el estado peruano a causa de la `pandemia por el Covid-19, durante la cual la muestra presenta otros factores estresantes tal como abastecimiento de alimentos (Equilibrium - CenDE, 2020), asimismo, el 33% de la población migrante manifestó haber perdido su trabajo, siendo otro factor estresor predominante. Debido a que, en el país la tasa de trabajo informal es alta, dentro de esta categoría se encuentra gran parte de la población migrante, es decir, que viven del trabajo diario y sin un contrato. Además, reportar el peligro de ser desalojos de sus viviendas.

Aplicando la teoría de Maslow (1975), la pirámide de necesidades, al contexto de la migración se podría sugerir que las necesidades fisiológicas (alimentación, vivienda, entre otros) de los migrantes deberían ser cubiertas primero como requisito para satisfacer otras necesidades, que no están directamente vinculadas a la supervivencia inmediata. Esta premisa se vuelve más acuciante considerando el contexto de pandemia actual, que torna más dramática la supervivencia de los migrantes y desplaza aún más a segundo plano las necesidades de mayor orden, categoría de la cual forma parte la formalización del estatus migratorio.

En nuestro contexto, la población venezolana no ha recibido apoyo por el estado peruano para cubrir las necesidades básicas; por tanto, es más difícil que puedan enfocarse en satisfacer otro tipo de necesidades, como la formalización de su estatus migratorio. Esto

también se refleja en que parte de la muestra se ha comunicado con una ONG a solicitar apoyo durante la cuarentena

Con todo lo mencionado anteriormente, la situación que afrontan actualmente los migrantes en cuarentena por una pandemia mundial, podría indicar que la variable “condición migratoria” no genera una diferencia en el nivel de ansiedad debido a que independientemente de si los migrante residen o no en la formalidad, la situación actual los fuerza a enfocarse en cubrir necesidades más apremiantes y directamente determinantes de su supervivencia.

Para finalizar, en lo que refiere las limitaciones de la presente investigación, en primer lugar, el tamaño muestral. Se presentó inconvenientes en el acceso al cuestionario virtual porque un grupo de voluntarios no contaba con internet. Asimismo, a pesar de contactar con una ONG y un albergue, no se logró obtener la muestra esperada.

Adicionalmente, se identificó que agregar otras variables atributivas al estudio habría contribuido a ampliar la visión de la discusión de los resultados, tales como, el tiempo de estadía en el país, grado académico, número de estresores percibidos, número de familiares que residan en el país, situación laboral y entre otros, las cuales podrían ser consideradas en próximas investigaciones.

Conclusiones

En respuesta al objetivo general, identificar si existe correlaciones entre las variables estrategias de afrontamiento y ansiedad estado-rasgo;

- Existe una correlación inversa pequeña entre afrontamiento activo y ansiedad rasgo, esto se explicaría debido al funcionamiento natural de esta estrategia, que consiste

Estrategias de afrontamiento y Ansiedad Estado-Rasgo en realizar acciones directas orientadas a enfrentar el problema y contrarrestar el malestar generado (Carver et. al 1989; Folkman y Lazarus, 1986).

- Existe una correlación inversa mediana entre la estrategia de afrontamiento de planificación y la ansiedad rasgo. Dicho resultado se explicaría en función a la manera de operar de dicha estrategia, donde se evalúa el estímulo o situación estresante, se consideran los recursos para afrontarla, y se formula un plan de acción a tomar (Lazarus y Folkman, 1984). Debido a ello, se incrementa la percepción de control y por tanto podría vincularse a menores niveles de ansiedad.
- Existe correlación inversa entre la estrategia de reinterpretación positiva y la ansiedad de tipo rasgo. Ello puede ser resultado de la evaluación cognitiva del acontecimiento estresante que realiza el individuo al ejecutar esta estrategia. Como parte de esta cognición, se modifica la percepción adversa de dicho estímulo, considerándolo como ventajoso en términos del crecimiento personal (Folkman y Lazarus, 1986; Carver et al. 1989).
- Existe correlación directa mediana entre la estrategia de Enfocar y liberar emociones, y la ansiedad de tipo estado y rasgo. Este vínculo podría explicarse debido a que este mecanismo de afrontamiento se caracteriza por la percepción de menos control y la focalización en las emociones displacenteras (Barlow, 2000; Carver et al., 1989), lo cual se relacionaría a niveles más altos de ansiedad.
- Existe correlación directa pequeña entre la estrategia de desentendimiento conductual y la ansiedad estado, y rasgo. De igual forma, la estrategia de negación tiene correlación positiva mediana con la ansiedad rasgo. Ambas relaciones pueden ser atribuidas al funcionamiento similar de ambos mecanismos, pues se orientan a evitar el estresor (no cumplir las metas o negar la situación) con lo cual generan un

que finalmente se relacionarían a mayores niveles de ansiedad.

A continuación, las conclusiones de los objetivos comparativos

- Se encontraron diferencias significativas en la frecuencia de uso de la estrategia enfocar y liberar emociones entre hombres y mujeres, siendo mayor en estas últimas. Ello puede ser explicado en base a los procesos de socialización que ocurren durante el desarrollo, donde se promueve que las mujeres identifiquen sus emociones y expresen su malestar, a diferencia de los varones (Bem, 1981), a ello se suma que estos últimos presentan una menor libertad para ir en contra de los estereotipos establecidos (McCreary, 1994, citado en Panknin 2019).
- Se encontraron diferencias significativas de magnitud mediana en los niveles de ansiedad rasgo según sexo, siendo mayor en las mujeres. Esta diferencia radicaría en la socialización y asignación de roles de género, que supone diferentes formas de expresar y aceptar emociones, siendo que a nivel social este tipo de conducta se tienden a aceptar y promover mayormente con las mujeres (Bem, 1981; McLean y Anderson, 2009)
- Se encontraron diferencias significativas de magnitud mediana en los niveles de ansiedad estado según sexo, siendo mayor en mujeres. Esto puede ser explicado en base a lo anterior mencionado sobre las diferencias en la socialización recibida durante el desarrollo, y la teoría de la asignación de roles de género, que finalmente conducen a que las mujeres acepten y expresen en mayor medida las emociones o en general sensaciones incómodas (Ben, 1981; McLean y Anderson, 2009). Asimismo, según lo reportado por Hackfort y Spielberger (1989, citado en Ries, Castañeda, Campos y Del Castillo, 2012), el mayor índice de ansiedad rasgo se relaciona con los niveles de ansiedad estado.

- No se encontraron diferencias significativas en los niveles de ansiedad estado según el estatus migratorio (formal o informal), esto podría explicarse considerando la actual cuarentena y periodo de recesión experimentados, que se manifiestan a través de factores como el desabastecimiento de alimentos, peligro de desalojo y pérdida de trabajo. Basándonos en la teoría de la pirámide de necesidades, la persona requiere tener cubiertas las necesidades fisiológicas (alimentación u otros) como requisito para poder enfocarse en cubrir otras necesidades de segundo orden (Maslow, 1975), grupo al cual pertenecería la formalización del estatus migratorio, y que como necesidad sería desplazada dado el difícil periodo en que vivimos.

REFERENCIAS

- ACNUR. (2017). *El asilo es de todos. Movimientos forzosos de población y solidaridad internacional*. España.
- ACNUR. (2018). *Tendencias Globales. Desplazamiento Forzado en 2017*. Recuperado de: <https://www.acnur.org/es-es/stats/globaltrends/5b2956a04/tendencias-globales-desplazamiento-forzado-en-2017.html>
- Aikawa, M., y Kleyman K. (2019). Immigration, coping, and well-being: Implications for communities' roles in promoting the well-being of immigrants and refugees, *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, DOI: 10.1080/10852352.2019.1633066
- Aiken, L. (1985). Three Coeficients for Analyzing the Reliability and Validity of Ratings. *Educational and Psychological Measurement*, 45, 131-1422.
- AlBacalde, M. (1998). *Nivel de autoeficacia y estilos de afrontamiento en estudiantes universitarios de Lima*. Tesis de Magister no publicada. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Amate-Romera, J., y Fuente, J. (2021). Relationships between test anxiety, self-regulation and strategies for coping with stress, in professional examination candidates. *Anales de Psicología*, 37(2), 276-286. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.37.2.411131>
- Ansorena, A., Cobo, J., & Romero, I. (1983). El constructo de ansiedad en psicología. *Estudios de Psicología*, 4(16), 31-45. <https://doi.org/10.1080/02109395.1983.10821366>.
- Andreo, A., Salvador Hilario, P., y Orteso, F. J. (2020). Ansiedad y estrategias de afrontamiento. *European Journal of Health Research*, 6(2), 213-225. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i2.218>

Arce, R., y Durand, R., (2021). Apoyo percibido y bienestar psicológico de inmigrantes venezolanos en la ciudad de Arequipa 2019 (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

Arévalo, S., Tucker, K., y Falcón, L. (2015). Beyond cultural factors to understand immigrant mental health: Neighborhood ethnic density and the moderating role of pre-migration and post-migration factors. *Social Science and Medicine*, 138, 91–100. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.05.040>

Barlow, D. (2000). Unraveling the Mysteries of Anxiety and Its Disorders From the *Perspective of Emotion Theory*. *American Psychologist*, 55(11), 1245-1265.

Barlow, D. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic (2nd ed.)*. Guilford Press.

Bem, S. (1981). Gender Schema Theory: A cognitive Account of Sex Typing. *Psychological Review*. 88, 4, 354-364

Brailovskaia, J., Schönfeld, P., Kochetkov, Y., y Margraf, J. (2019). *What Does Migration Mean to Us? USA and Russia : Relationship Between Migration , Resilience , Social Support , Happiness , Life Satisfaction , Depression , Anxiety and Stress*. *Current Psychology*, 38(2), 421–431. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9627-3>

Bustamante, L, Cerqueira, R, Leclerc, E., y Brietzke, E. (2018). Stress, trauma, and posttraumatic stress disorder in migrants: A comprehensive review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 40(2), 220–225. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2290>

Campo-Arias, A., y Oviedo, H. (2008). Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna. *Revista de Salud Pública*. 10. DOI:10.1590/S0124-00642008000500015

Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35(1), 29-39.

Carpenter, A. (2013). Gender differences in coping styles or just individual differences in the stress appraisal process. Bachelor. Dublín.

Carver, C.; Kumari, J. y Scheier, M. (1989). *Assessing coping strategies: A theoretically based approach*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.

Cassaretto, M y Chau, C. (2016). *Afrontamiento al Estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios de Lima*. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 42(2), 95-109.

Castillo, R, y Luque, A., (2019). Género y conductas ansiosas en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 15(1), 39-50. <https://doi.org/https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2019.0015.03>

Casuso, L. (1996). *Adaptación de la Prueba COPE sobre estilos de afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima*. Tesis de licenciatura no publicada. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Caycho-Rodríguez, T., Ventura, J., Barabozza-Palomino, M., y Carbajal, C. (2017). Bienestar psicológico subjetivo, apoyo social y variables demográficas en migrantes peruanos residentes en Italia. *Acta psicológica peruana*. 1.307-323.

Cayuela, A., Martínez, J., Ronda, E., Delclos, G., Conway S. (2018). Assessing the influence of working hours on general health by migrant status and family structure: the case of Ecuadorian, Colombian-, and Spanish-born workers in Spain. *Public Health.*;163:27–34.

Clark, D., y Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. New York, USA: Descleé de Brouwer.

Cobb, C. L., Xie, D., y Sanders, G. L. (2016). Coping Styles and Depression Among Undocumented Hispanic Immigrants. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 18(4), 864–870. <https://doi.org/10.1007/s10903-015-0270-5>

Colegio de Psicólogos del Perú (2017). Código de Ética Profesional del Psicólogo Peruano del Colegio de Psicólogos del Perú. Lima, Perú

Corral, Y. (2009) Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para recolección de datos. *Revista Ciencias de la Educación*, 19 (33), 229 – 247.

Delgado, N., y Nuñez, O. (2019). *Ansiedad y Afrontamiento en Estudiantes de una Universidad Privada de Lima Metropolitana* (Tesis de licenciatura). Universidad Ricardo Palma.

Domínguez, S., Villegas, G., Sotelo, N. & Sotelo, L. (2012). Revisión psicométrica del inventario de ansiedad estado-rasgo (IDARE) en una muestra de universitarios de Lima Metropolitana. *Revista peruana de psicología y trabajo social*, 1(1), 45- 54.

Elgorriaga, E., Ibabe, I. y Arnosó, A. (2019). Mental Health of Spanish Immigrants in Germany and the UK in Comparison to Non-Immigrants and Migration Protective Factors. *Psychosocial Intervention*, 28, 19 - 27. <https://doi.org/10.5093/pi2018a16>

Epskamp, S. (2017). semPlot: Path Diagrams and Visual Analysis of Various SEM Packages' Output. [R package]. Retrieved from <https://cran.r-project.org/package=semPlot>.

Equilibrium – Centro para el Desarrollo Económico. (2020). Segunda Encuesta Nacional de Opinión “Cuarentena COVID-19 en Población Venezolana Migrante en Perú. Recuperado de <https://equilibriumcende.com/>

Escobar-Pérez, J. y Cuervo-Martínez, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización. *Avances de Medición*, 6, 27-36.

Gantiva, C., Luna, A., Dávila, A., y Salgado, M. (2010). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Psychologia*, 4(1), 63-70.

Giannoni, E. (2015). *Procrastinación crónica y ansiedad estado-rasgo en una muestra de estudiantes universitarios*. (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Golash-Boza, T., y Menjívar, C. (2012). Causes and consequences of international migration: Sociological evidence for the right to mobility. *International Journal of Human Rights*, 16(8), 1213–1227.

González y Castillo (2010). Coping with stress and its relationship with personality dimensions, anxiety, and depression. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1562-1573.

Gudiño, O. G., Stiles, A. A., y Diaz, K. I. (2018). Violence Exposure and Psychopathology in Latino Youth: The Moderating Role of Active and Avoidant Coping. *Child Psychiatry and Human Development*, 49(3), 468–479

Hajro, A., Zilinskaite, M., y Stahl, G. (2017). Acculturation of highly-qualified migrants at the workplace: The importance of individual coping strategies and organizational climate for inclusion. *Academy of Management Meeting*, 1, 4–8.

Hernández, R. (2010). *Metodología de la investigación*. The McGraw-Hill. México.

Hutchinson, S.; Baldwin, C. y Oh, S. (2006). Adolescent coping: Exploring adolescents leisure-based responses to stress. *Leisure Sciences*, 28, 115- 131.

INEI (2018). *Condiciones de Vida de la Población Venezolana que reside en Perú*. Lima, Perú: INEI.

Jackson, J. (2011). *Gender differences in seeking help*. Tesis de maestría, Eastern Kentucky University. Recuperado de

<http://encompass.eku.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1013&context=etd>

Jurado, D., Alarcón, R., Martínez-Ortega, J., Mendieta-Marichal, Y., Gutiérrez-Rojas, L., & Gurpegui, M. (2017). Factores asociados a malestar psicológico o trastornos mentales comunes en poblaciones migrantes a lo largo del mundo. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 10(1), 45–58. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2016.04.004>

Lahoz, S., y Forms, M. (2016). Discriminación percibida, afrontamiento y salud mental en migrants peruanos en Santiago de Chile. *Psicoperspectivas, Individuo y Sociedad*, 15(1), 157-168.

Lancho, M. (2018). *Afrontamiento y autoeficacia en mujeres con displasia cervical en Lima* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú

Lazarus, R. (2000). *Estrés y Emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao, España: Descleé de Brouwer.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Nueva York: Springer Publishing Company Inc.

Lazarus, R. y Lazarus, B. (2000). *Pasión y razón. La comprensión de nuestras emociones*. España: Ediciones Paidós Ibérica

Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca

Lin, H., Probst, J., y Hsu, Y. (2010). Depression among female psychiatric nurses in southern Taiwan: main and moderating effects of job stress, coping behaviour and social support. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 2342-2354.

Lively, K. (2008). Emotional Segues and the Management of Emotion by Women and Men. *Social Forces*, 87(2), 911-936.

Maldonado, C., Martínez, J., y Martínez, R. (2018). Protección social y migración. Una mirada

desde las vulnerabilidades a lo largo del ciclo de la migración y de la vida de las personas. Santiago, Chile: CEPAL.

Maldonado, M. (2017). *Soporte Social y Afrontamiento en mujeres recluidas en un penal de Lima* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú

Martínez-Medina, M y Padrós, F. (2016). Modelos explicativos del trastorno por ansiedad generalizada y de la preocupación patológica. *Revista de Psicología GEPU*, 7(2), 156-167.

Maslow, A. (1975). *Motivación y Personalidad*. Sagitario. Barcelona.

Matute, A., y Nájera, M. (2020). Estrategias de afrontamiento ante el estrés de los inmigrantes venezolanos radicados en la ciudad de Cuenca en el año 2020. (Tesis de licenciatura). Universidad de Cuenca

Nunnally, J. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). New York: *McGraw-Hill*.

OIM (2019). Monitoreo de flujo de población venezolana en el Perú - *DTM Ronda 5*. Lima, Perú: Organización Internacional para las Migraciones. Recuperado de <https://www.globaldtm.info/>

OIM (2020). Informe sobre las migraciones en el mundo 2020. Organización Internacional para las Migraciones. Recuperado de https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020_es.pdf

OMS (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1951). Convención sobre el estatuto de los refugiados. ACNUR. Recuperado de <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/0005.pdf>

Panknin, J. (2019). *Man-up when down – Gender-specific Coping with life stressors*. Master's Thesis.

Patino, C., y Kirchner, T. (2009). Stress and psychopathology in latin-american immigrants: The role of coping strategies. *Psychopathology*, 43(1), 17–24.
<https://doi.org/10.1159/000255959>

Plataforma R4V (2021). *Refugiados y migrantes de Venezuela en el Perú*. Actualización al 31 de agosto de 2020. Disponible en: <https://r4v.info/es/situations/platform/location/7416>

QUIPU (2012). Conducta Responsable en Investigación. Recuperado de <http://www.cri.andeanquipu.org/>

Quishpe, S. (2019). Resiliencia y estrategias de afrontamiento en Inmigrantes Venezolanos. Universidad Central del Ecuador, Quito

R Core Team (2018). R: A Language and environment for statistical computing. [Computer software]. Retrieved from <https://cran.r-project.org/>.

Ramos, A., Fuentes, A., Carvajal-Suarez, M. (2018). Self-reported occupational injuries and perceived occupational health problems among Latino immigrant swine confinement workers in Missouri. *J Environ Public Health*.

Reidl-Martínez, L. (2013). Confiabilidad en la medición. *Investigación en educación médica*, 2(6), 107-111. Recuperado en 12 de julio de 2020, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000200007&lng=es&tlng=es

Ries, F., Castañeda, C., Campos, M., y Castillo, O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 9-16. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=227025503001>

Revelle, W. (2019). psych: Procedures for Psychological, Psychometric, and Personality Research. [R package]. Retrieved from <https://cran.r-project.org/package=psych>.

Rodríguez, L., Ocampo, I. y Nava, C. (2009). Relación entre la valoración de una situación y capacidad para enfrentarla. *SUMMA Psicológicas UST*, 6, 25-41.

Romero, C. (2016). Crisis política y transiciones en Venezuela. *Cadernos Prolam/USP*, 15, 64-87.

Romero, S. (2009). *Niveles de estrés percibido y estrategias de afrontamiento en pacientes con bulimia nerviosa*. Tesis de licenciatura no publicada, Pontificia Universidad Católica del Perú

Rosseel, Y., et al. (2018). lavaan: Latent Variable Analysis. [R package]. Retrieved from <https://cran.r-project.org/package=lavaan>.

Rubio, D. (2020). Dimensiones para abordar la salud mental en el contexto de la migración. Revisión de literatura científica entre 2016 y 2019. *Rev Gerenc Polit Salud*. Recuperado de: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.dasm>

Schilgen, B.; Handtke, O.; Nienhaus, A.; y Mösko, M. (2019). *Work-related barriers and resources of migrant and autochthonous homecare nurses in Germany: A qualitative comparative study*. *Appl. Nurs. Res.*, 46, 57–66.

Snyder, C, y Dinoff, B. (1999). Coping: Where Have You Been? In C. R. Snyder (Ed.), *Coping: The Psychology of What Works* (pp. 3-19). New York: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195119343.001.0001>

Spielberger, C.D., Gorsuch, R. L. & Lushene, R.D. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press

Spielberger, C.D. & Díaz-Guerrero, R. (1975). *IDARE Inventario de Ansiedad: Rasgo - Estado*. Manual e instructivo. México: El Manual Moderno S.A

Spielberger, C. D. (1972). Conceptual and methodological issues. In C. D. Spielberger (Ed.),

Anxiety: Current trends in theory and research (Vol. 1). New York: Academic Press.

Stein, J. A., & Nyamathi, A. (1999). Gender differences in relationships among stress, coping, and health risk behaviors in impoverished, minority populations. *Personality and Individual Differences*, 26, 141–157.

Superintendencia Nacional de Migraciones (2021). Base de datos del Sistema Integrado de Migraciones (SIM) Periodo comprendido entre el 01-01-2017 al 04-10-202. Recuperado de: <https://www.migraciones.gob.pe/>

Superintendencia Nacional de Migraciones. (2021). Boletín estadístico migratorio. Recuperado de: <https://datastudio.google.com/reporting/b47403a5-b5fb-4a7a-8ed1-e0dd3e57274f/page/IzqaB>

The jamovi project (2019). jamovi. (Version 1.1) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.

Torrejón, C. (2011). *Ansiedad y afrontamiento en universitarios migrantes*. Tesis de Licenciatura. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Torres, L. (2010). Predicting Levels of Latino Depression: Acculturation, Acculturative Stress, and Coping. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 16(2), 256-263.

Torres, L., y Rollock, D. (2009). Psychological impact of negotiating two cultures: Latino coping and self-esteem. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 37(4), 219–228.

UNDESA - United Nations Department of Economic and Social Affairs. Population Division. (2020). *International Migrant Stock 2020*. United Nations Database.

explicativos del Trastorno por ansiedad generalizada y de la preocupación patológica.

Revista de Psicología GEPU, 7(2), 156-167.

Vento, R. (2017). *Ansiedad y afrontamiento en estudiantes de un conservatorio de música*.

(Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Ventura-León, J., y Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método

alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de*

Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 15(1),625-627. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77349627039>

Vickers, E., y Alexander, C. (2019) *Why Migration is Bigger and More Contentious Than*

Ever. Nueva York, Estados Unidos: Bloomberg. Recuperado de:

<https://www.bloomberg.com/graphics/2019-how-migration-is-changing-our-world/>

Woltin K-A., Sassenberg, K y Albayrak N (2018) Regulatory focus, coping strategies and

symptoms of anxiety and depression: A comparison between Syrian refugees in

Turkey and Germany. *PLoS ONE* 13(10): e0206522.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206522>

World Health Organization (2011). Standards and operational guidance for ethics review of

health-related research with human participants. WHO Document Production

Services, Geneva, Switzerland

ANEXOS

Datos sociodemográficos

Sexo:

- Femenino
- Masculino

Edad: _____

¿Vives en Lima Metropolitana?

- Si
- No

Tiempo de permanencia en el Perú es mayor a 3 meses.

- Si
- No

Condición migratoria

- Formal (PTP /carnet de extranjería/refugiado)
- Informal (solicitante de refugio/no contar con documentación antes mencionada)

Consentimiento informado



Estrategias de afrontamiento y Ansiedad Estado- Rasgo en población migrante venezolana.

Estimado/a participante;

Mi nombre es Andrea Casafranca Hajar, egresada de la Carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte.

La presente investigación tiene como fin incrementar el conocimiento acerca de la población migrante en el Perú, con el propósito de promover acciones que ayuden su proceso de inserción e integración en el contexto peruano.

Los requisitos para la participación son: tener entre 18 y 50 años, tener un periodo mínimo de 3 meses en el Perú, y residir en Lima Metropolitana.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. Si accede a participar en este estudio, se le pedirá responder cuestionarios que tomarán aproximadamente 15 minutos de su tiempo. Sus respuestas a los cuestionarios serán anónimas

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. No hay ningún problema ni riesgo que pueda causar esta actividad.

Cualquier consulta puede contactarme a través del siguiente correo electrónico:
N00061469@upn.pe

Agradecemos su participación.

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS O TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

El Asesor
docente de la Facultad de de la
carrera de.....; ha realizado el
seguimiento del proceso de formulación, desarrollo, revisión y verificación en programa de anti plagio de la
Tesis () o Trabajo de Suficiencia Profesional () de:

.....
(Nombre completo del bachiller)

.....
(Nombre completo del bachiller)

Por cuanto, **CONSIDERA** que la Tesis () o el Trabajo de Suficiencia Profesional ()
titulado:.....
.....
....., para aspirar al Título Profesional
de: por la Universidad
Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas; por lo cual, **AUTORIZA**, al o los interesados para su
presentación.

Con respecto al uso de la información de la empresa; el Asesor declara, según los criterios definidos por la
universidad, lo siguiente:

() Este trabajo Requiere la autorización de uso de información la empresa.

() Este trabajo No requiere autorización de uso de información.

..... de del
(Lugar) (día) (mes) (año)

Ing./Lic./Mg./Dr
(Nombre completo del Asesor)
Asesor

ACTA DE SUSTENTACIÓN

El Jurado Evaluador de Titulación Profesional de la Tesis () Trabajo de Suficiencia Profesional (), titulada:

.....

Que ha sustentado el (la) Bachiller:

.....

Acuerda por:

(Unanimidad/Mayoría); (Aprobar/desaprobar)

Otorgando la calificación de.....

Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

Presidente(a) del Jurado	Nombre y Apellidos	Firma

Miembro del Jurado	Nombre y Apellidos	Firma

Miembro del Jurado	Nombre y Apellidos	Firma

....., de..... del 20.....

Aprobado

Calificativo:

- () Excelente
- () Sobresaliente
- () Bueno
- () Aprobado

Desaprobado

Observaciones en el caso de desaprobación