

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Nivel de ansiedad de la población adulto maduro, ante pandemia
COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Zarate Panta, Fátima Lourdes

Asesora:

Alcántara Arrestegui de Gómez, Juana Elsy

(Código ORCID: 0000-0001-6807-2367)

Piura –Perú

2022

Índice general

Índice general.....	i
Índice de tablas.....	ii
Palabras clave:.....	iii
Título	iv
Resumen	v
Abstract.....	vi
Introducción	12
Metodología	22
Resultados.....	24
Análisis y discusión.....	36
Conclusiones	39
Recomendaciones.....	40
Agradecimiento	41
Referencia bibliográfica.....	42
Anexos y apéndice.....	46

Índice de tablas

Tabla 1 Características sociodemográficas de la población	24
Tabla 2 Escala de síntomas físicos.....	25
Tabla 3 Escala de síntomas físicos.....	26
Tabla 4 Nivel de ansiedad según dimensión físico de la población adulto maduro ..	27
Tabla 5 Nivel de ansiedad según respuesta en la dimensión cognitivo de la población adulto maduro.	28
Tabla 6 Nivel de ansiedad según respuesta en la dimensión cognitivo.....	29
Tabla 7 Nivel de ansiedad según dimensión cognitivo de la población adulto maduro	30
Tabla 8 Ansiedad según dimensión comportamentales de la población adulto maduro.	31
Tabla 9 Ansiedad según dimensión comportamentales.....	32
Tabla 10 Nivel de ansiedad según dimensión comportamentales de la población adulto maduro	33
Tabla 11 Nivel de ansiedad según dimensiones de la población adulto maduro.....	34
Tabla 12 Nivel de ansiedad en la población adulto maduro	35

Palabras clave:

Ansiedad, adulto maduro, COVID-19

Keywords

Anxiety, mature adult, Covid-19

Línea de Investigación

Línea de investigación	Desarrollo del cuidado enfermero
Área	Ciencias médicas y de la salud
Sub-Área	Ciencias de la salud
Disciplina	Enfermería

Titulo

Nivel de ansiedad de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021.

Anxiety level of the mature adult population, in the face of the COVID-19 pandemic in the José Obdulio-Querecotillo town. Piura, 2021.

Resumen

Esta investigación tuvo por finalidad determinar el nivel de ansiedad de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, año 2021. El tipo de estudio utilizado fue cuantitativo, de técnica analítica, no experimental, transversal y descriptivo simple. La muestra constituida por 70 encuestados. Los resultados obtenidos fueron: De acuerdo a las características sociodemográficas de la población encuestada. De acuerdo a su edad fluctúa entre 45 y 54 años, la mayoría resultaron ser de sexo masculino y poseen estudios primarios, el estado civil fue conviviente, y su trabajo es dependiente. De acuerdo a la escala en su dimensión síntomas físicos presentaron ansiedad de grado leve un 60% y moderada se evidenció un 40% ansiedad alta. Así mismo la dimensión cognitiva se encontró que el 58.6% presentó ansiedad de tipo leve, mientras que un 35.8% no presentó ansiedad y tan solo en un 5.6% tuvieron ansiedad alta. Llegando a concluir: que el nivel de ansiedad en la población adulto maduro, ante la pandemia COVID-19, resultó que el 51.5% presentaron ansiedad leve o moderada, mientras que el 30% no tuvieron ansiedad y por último el 18.5% resultaron con ansiedad alta.

Abstract

The purpose of this research was to determine the level of anxiety of the mature adult population, in the face of the COVID-19 pandemic in the José Obdulio-Querecotillo town. Piura, year 2021. The type of study used was quantitative, analytical technique, non-experimental, cross-sectional and simple descriptive. The sample constituted by 70 respondents. The results obtained were: According to the sociodemographic characteristics of the population surveyed. According to their age fluctuates between 45 and 54 years, the majority turned out to be male and have primary education, the marital status was cohabiting, and their work is dependent. According to the scale in its physical symptoms dimension, 60% presented mild anxiety and moderate, 40% showed high anxiety. Likewise, the cognitive dimension found that 58.6% presented mild anxiety, while 35.8% did not present anxiety and only 5.6% had high anxiety. Coming to conclude: that the level of anxiety in the mature adult population, in the face of the COVID-19 pandemic, it turned out that 51.5% presented mild or moderate anxiety, while 30% did not have anxiety and finally 18.5% were anxious. high.

Introducción

En los antecedentes y fundamentación científica los autores han señalado que, de acuerdo a Polaino (2003) la ansiedad es una expresión real de carácter interno de una persona, determinándose como un estado emocional, respondiendo a estímulos fisiológicos y psicológicos. Las investigaciones señalan que, la ansiedad simboliza un estado de ánimo temporal de tensión o sentimiento, un reflejo involuntario de la conciencia ante un peligro o miedo, un deseo penetrante o un anhelo, una respuesta fisiológica ante el estrés y una etapa de angustia mórbida o perturbación de ansiedad. Así como también señalan la discrepancia entre la ansiedad normal, y la ansiedad patológica (Sosa, 2016). Al respecto, Huerta (2018), menciona a la ansiedad como un fenómeno natural en la existencia de las personas. Esta enfermedad se caracteriza por la preocupación, insomnio y tracción muscular, es un fenómeno mundial en el individuo. No obstante, cuando los síntomas son frecuentes y se muestran inclusive después de que la causa de la ansiedad ha sido solucionada, alcanzando a alterar las prácticas diarias y la calidad de vida de los seres humanos, se menciona que se produjo el nombrado trastorno de ansiedad.

Así como también el Ministerio de Salud (2014), precisa la ansiedad como un fenómeno normal defensivo frente a condiciones que involucran riesgos, peligros y provocan alertar a las personas frente a posibles peligros. También concreta: Que la ansiedad atada al estrés, es frecuentemente la contestación a un estresor, por lo cual la ansiedad podría formar parte del estrés o convertirse independiente. Angustia y miedo, son sensaciones de un riesgo amenazador siendo la causa, no se encuentra completamente reconocida por el ser humano y por el miedo se reconoce el real peligro. La ansiedad siendo un sentimiento, es un término subjetivo normal, efecto de tensión inducida por estímulos internos como los recuerdos, pensamientos, ilusiones o dificultades. La ansiedad como síntoma: es un síntoma psicológico que se presenta en distintos trastornos psiquiátricos. Ansiedad como síndrome: son un conjunto de síntomas mentales, corporales y conductuales, intervenidos por mecanismos neurológicos y relacionados a diferentes causas. El síndrome de ansiedad por la tristeza es una transformación depresiva.

Ansiedad considerada como trastorno, se produce cuando el cuadro clínico ansioso

está visiblemente definido, tiene su propia patología, progreso, pronóstico y tratamiento, por lo cual es primario, siendo los más frecuentes, miedo de salir de casa, temor a la soledad en el hogar, trasladarse en transporte público, a utilizar el ascensor o las escaleras eléctricas, etc. Los trastornos de pánico, son caracterizados por episodios de crisis respectivamente breves con sensación de una muerte inminente. Los síntomas que componen estas dificultades son: Crisis respiratorias, vértigos, opresión torácica, miedo a caerse. Tuesta (2015)

Como también Tuesta (2015) Indica que igualmente el trastorno de ansiedad post traumático, es la que desarrolla sintomatologías de ansiedad a través de una experiencia fundamentalmente traumática, como el maltrato físico, las violencias sexuales, ataque físico, amenazas con armas u accidentes.

Los mecanismos afectados por la ansiedad, de acuerdo a Correa, N. (2016), tenemos:
-Funcional o biológico, se relaciona a los cambios físicos e internos, que producen en el cuerpo de la persona, se refiere a cómo procede en la transformación del sistema nervioso, se muestra a través de las sudoraciones, sequedad en la boca, aparecen los mareos, hiperventilación, latidos y taquicardia.

Cognitivo, examina los problemas que se relacionan con técnicas mentales y abarca el conjunto de pensamientos o retratos, que el ser humano lo interpreta como amenazador partiendo de su percepción subjetiva, es manifestada como ansiedad excesiva, sensación de pena, complicaciones de la memoria, anticipaciones a amenazas, se presenta por pensamientos intrusivos, evaluación de los riesgos, obsesiones, entre otros. Las causas ocasionales son, traumas, depresión por la enfermedad, drogadicción, alcoholismo, genético.

Conductual, se recalca conductas involucradas con el comportamiento defensivo, conduce a ser sumiso, la carga motora, las agresividades y las conductas de evitación, se muestra por agresividad, evitar las circunstancias que provocan malestar agrupado a la ansiedad, la poca actividad, y mucha actividad.

Al mismo Cosío (2020) en su tesis: “Ansiedad durante la pandemia en ancianos de una población desfavorecida de San Juan de Lurigancho” con una población de 84 adultos mayores, el instrumento utilizado para medir ha sido la escala de trastorno de Ansiedad Generalizada, en sus dimensiones cognitivo/emocional y tensión/somática. Se halló

los resultados siguientes, según su edad, la mínima fue de 55 años y máxima 96, considerando una edad media de 72,65 años; así también en respecto a la ansiedad, ha predominado la ansiedad moderada alcanzando el 39,3%, así mismo la ansiedad leve se evidenció un 32,1%, no presentaron ansiedad el 17,9% y seguido de ansiedad severa encontrándose un 10,7%. Referente a la dimensión cognitivo emocional tuvieron mayor presencia la ansiedad leve y moderada representado por el 36,9%, como también de sin ansiedad se halló un 16,7% y con presencia de ansiedad severa el 9,5%. Respecto a la dimensión tensión somática predominó la ansiedad leve con un porcentaje del 35,7%, seguidamente de la ansiedad moderada se encontró el 33,3%, no presentaron ansiedad un 22,6% y finalmente ansiedad severa representada por el 8,3%. Llegando a concluir, referente a la ansiedad, ha predominado la ansiedad moderada, seguidamente de ansiedad leve, luego sin ansiedad y finalmente ansiedad severa. En cuanto las dimensiones, predominó la ansiedad leve, Así también de moderada, luego sin ansiedad y finalmente severa.

De acuerdo a Jarne (2015), Menciona que la presencia de ansiedad en adultos suele ser especialmente por el bienestar de la familia o su misma salud, el miedo a quedarse solo, temor específico por fobia a las caídas. De esta manera, varios síntomas de ansiedad podrían atribuirse a comorbilidades físicas y patologías que vienen sufriendo, además a menudo se podría ver relacionado por ciertos cambios sociales como son las jubilaciones y algunos otros factores.

Conde, (2015) enfatiza también que los componentes de riesgo, de la ansiedad son por condiciones biológicas, psicológicas y sociales.

El factor de riesgo biológico se desarrolla en los adultos con su historia familiar, también es considerada como una predisposición genética más aun en el trastorno obsesivamente compulsivo, además creen que el neurotransmisor inhibitor de la excitabilidad neuronal, es producida con la edad apoyando de esta manera a una mayor práctica a reacciones ansiosas de cara a situaciones estresantes.

El factor psicológico, la ansiedad posee una significancia sustancial, porque genera señales de alarma incitada por un problema psíquico, están relacionada con las pérdidas de familiares y personas cercanas a ellas, como también por su ausencia de ellas o contextos de soporte lo cual asumiría un enfoque amenazador del mundo exterior,

estimados como elementos anticipatorios y crean respuestas desconcertantes.

El factor social, está involucrada a los hechos importantes negativos, como enfermedades crónicas, padecimientos con elevado índice de obstáculos tipo COVID, restricciones funcionales, soledad o salud personal baja.

No obstante Palacios (2012); añade que la ansiedad puede verse desarrollada por otros factores vivenciados en el presente en toda la población, siendo de mayor magnitud en los adultos mayores las amenazas de factores como; proximidad a la muerte, término de las actividades laborales producto de la pandemia de COVID-19, destitución y falta de empleo, como resultados de la disminución de los ingresos económicos, pagar o cobrar su pensión, no tener acceso gratuito en los centros de salud por la acontecimiento global de pandemia. (Palacios, 2012).

Para Briceño (2020) en su investigación “Ansiedad por el COVID-19 y bienestar psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte”, con una muestra conformada por 300 colaboradores, se evidenciaron los siguientes resultados que el 39,7% han sido varones y 60,3% fueron mujeres, Concluyendo que existe una correlación negativa entre ambas variables de estudio.

Ugalde y Jiménez (2020), Afirman que la salud mental en los adultos y fundamentalmente en los adultos mayores, que han enfrentado a la pandemia, ha provocado cambios en su ritmo de vida, para ellos cumplir con confinamiento obligatorio ha necesitado de una adaptación que ha provocado ciertas alteraciones psicológicas, afectando su salud mental, con expresiones propias de ansiedad. La intranquilidad excesiva por todo lo que ocurre, los familiares tienen que están pendiente de la salud física y mental de los adultos mayores.

La aparición de este virus infeccioso, con característica de pandemia nombrada COVID-19, es una de las principales condicionantes hoy en día para elevar el estado de ansiedad de los seres humanos, por temor a infectarse y llegar a complicaciones o llegar a fallecer, así como también perder familiares y amigos cercanos.

Ramírez (2020), en tu estudio respecto a “las consecuencias de la pandemia en la salud mental está más asociada al aislamiento social”, debido a que las personas que se encuentran en aislamiento social, con restricciones en sus quehacer en la calle y casi nulo contacto con la sociedad son vulnerables a padecer complicaciones psiquiátricas

que abarcan desde síntomas aislados hasta desarrollar trastornos mentales, como falta de sueño, angustia, depresión y trastorno por estrés postraumático, referente a estudios realizados y presentados por el autor, manifiesta que la consecuencia más representativa en los pacientes que sobrevivieron de COVID- 19, es el trastorno post traumático, a condiciones estresantes sin antecedentes y de larga duración, no obstante manifiesta que el confinamiento en el domicilio, acrecentó los niveles de ansiedad y depresión en día así también el sueño se vio interrumpido. El sueño ayuda a moderar las emociones, las alteraciones del sueño pueden tener resultados directas en el ejercicio emocional al siguiente día, adicional a ello se vive el efecto de incertidumbre, así como las restricciones secundarias a las normas de aislamiento social preventivo, MINSA (2014), indica que el diagnóstico de la ansiedad está basado en la clínica, no hay resultados de análisis auxiliares. Al paciente se deberá realizar un examen psicológico, esto conlleva conversar sobre sus pensamientos, emociones y conductas para ayudar a detectar un diagnóstico y localizar las complicaciones relacionadas, también es necesario considerar que los trastornos de ansiedad frecuentemente se originan con otros problemas de salud mental, como puede ser la depresión o el exceso de sustancias, lo que conlleva a complicaciones en la determinación del análisis.

Por consiguiente, afirma que el tratamiento para dichos trastornos de ansiedad se cura con psicoterapias y medicamentos. Hay posibilidades de obtener mayores beneficios combinando a ambos. Respecto a la Psicoterapia, conocida también como terapia del habla o asesoramiento psicológico, la psicoterapia se realiza con un profesional terapeuta para disminuir los síntomas de ansiedad. Es recomendable tratar con terapias cognitivas conductuales, es la forma más poderosa de la psicoterapia para eliminar y minimizar los trastornos de ansiedad. Por otro lado, la terapia con medicamentos, que ayudan a calmar las sintomatologías, de acuerdo al tipo de perturbación de ansiedad que posee el paciente, suelen recetar antidepresivos, también utilizan medicinas para ayudar con los trastornos de ansiedad como buspirona entre otros medicamentos que no están diseñados para su uso prolongado.

Varios Investigadores realizaron estudios relacionados al tema planteado: de acuerdo con Pacheco (2020) realizó su estudio sobre “el impacto que tiene el COVID-19 en la salud emocional y respuestas psicológicas de las personas que habitan Cusco”,

representada por 495 participantes entrevistados. Los resultados que se encontraron aplicando el cuestionario de Bienestar Psicológico para los adultos, demostraron tener correlación negativa entre las dos variables en estudio; se encontraron problemas en las relaciones sociales, además intranquilidad por la estabilidad económica a nivel nacional y el temor a contagiarse ellos y demás familiares, más aún los que están considerados como una población vulnerable.

Por otro lado, Vásquez (2020) en su tesis realizado durante la pandemia del COVID-19 sobre: “los niveles de ansiedad, depresión y estrés realizado en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia” representada por la muestra de 45 participantes se utilizaron 3 instrumentos, entre ellos el test de ansiedad realizado por Hamilton, así como también la escala de depresión de Hamilton y finalmente la escala de estrés laboral de Hock. Los resultados evidenciaron que poseen un nivel alto de ansiedad representado por el 68.9%, así como también la depresión tuvo un porcentaje de 53.5% y finalmente en el estrés laboral se encontró un porcentaje del 44.4%.

No obstante, Caycho, Carbajal, Vilca, Heredia, gallegos (2020) en investigación referente a: “COVID-19 y Salud Mental en policías peruanos”. Elaborado con 120 participantes policías de la zona Lima- Metropolitana. Encontraron los siguientes resultados: Presentaron síntomas de depresión un 19,6% mientras que el 17,3% tuvo ansiedad, el 42,5% de los encuestados presentaron miedo temor al COVID-19, seguido de desagrado por pensar mucho referente al COVID-19 se representó por el 41,6%, No obstante, el 43% los policías presentaron miedo en perder la vida por el virus. Igualmente, el 65% presentaron sudoración en sus manos, el 52,3% no muestran ansiedad cuando ven o escuchan noticias respecto a la pandemia y el virus, por otro lado, el 60,8% manifestaron no tener problemas en conciliar el sueño y últimamente el 59,3% no percibieron tener taquicardia cuando piensan en contagio.

Galvis y Guiza (2021), hicieron un estudio con la finalidad de: “determinar la ansiedad y depresión en adultos mayores en periodo de la pandemia del COVID-19, del Centro de Bienestar del Anciano San Pedro Claver”. La muestra se constituyó por 12 voluntarios, los instrumentos que se usaron ha sido el inventario de Ansiedad y el inventario de Depresión de Beck. Encontrando resultados donde los niveles de ansiedad que predominaron en los adultos y se halló que en la muestra no presentó

niveles significativos de depresión.

Finalmente, Chumbe y Zeladita (2021) en tesis sobre: “Repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios de un centro de salud del distrito de San Juan de Lurigancho”. Se manejó de instrumento un formulario virtual realizado en Google Forms y se empleó un cuestionario que incorporaron 3 escalas. En los hallazgos validaron que: la consecuencia de la COVID-19 en la salud mental de los pacientes ha sido de nivel bajo evidenciado un 54,3% respecto a sus dimensiones muestran un nivel bajo de miedo a la COVID-19 el seguidamente el 49,4%, presentaron nivel alto de pánico al confinamiento con un 45.7% y por último un nivel muy bajo de estrés postraumático el con un porcentaje del 64,2%. De acuerdo a los análisis se evidenciaron discrepancias estadísticamente significativas entre las variables.

La justificación de la investigación, se encuentra en que la ansiedad es un mecanismo de defensa que nuestro organismo utiliza con el fin de manifestar una alerta intensa y o no placentera, común y universal, se manifiesta por angustia, inquietud, preocupación ante sucesos futuros o contextos de incertidumbre, que simbolizan peligro notable para la salud de las personas.

Según la OMS (2018), señala que la ansiedad se considera un problema de salud pública, donde el 20% en todo el mundo sufrirá algún tipo de trastorno de ansiedad en alguna etapa de su vida por deferentes causas.

La salud de las personas tanto de aspecto físico, psicológico y social se vio afectado desde el primer momento donde reportó por primera vez en Wuhan en el país de China, un nuevo virus denominado COVID -19 perteneciente a la familia coronavirus, ha venido afectando a nivel global y hasta la actualizad sin encontrar aún la cura definitiva para dicho virus, es decir no se puede controlar definitivamente; los más afectados han sido los adultos mayores provocando lamuerte, también se complicó en personas con comorbilidad agregadas como presión alta, diabetes, falta de oxígeno e inmunodeprimidos. Sin embargo, con el objetivo de frenar la enfermedad hemos tenido que hacer cuarentena y confinamiento obligatorio por un largo periodo de tiempo; este escenario conllevó a las personas dejar su empleo, la economía fue deteriorando causando preocupación y desesperación en gran cantidad de familias por

almacenar alimentos para persistir mientras duraba la cuarentena. Además de permanecer dentro de sus hogares y no poder salir ha generado varios problemas en la salud mental en los miembros del hogar en especial en los padres de familia por la preocupación de obtener dinero para atender las necesidades básicas de su casa, condición desfavorece el estado de ánimo de las personas y superando el impacto psicológico de los hechos vitales usuales, enfrentándose a cambios estresantes, y provocar emociones negativas en adultos y niños, debido a que están asociados a situaciones del mismo aislamiento social, la incertidumbre por la falta de conocimiento de la conducta y tratamiento de la enfermedad, como también a decepcionar información negativas en los medios de comunicación.

En la comunidad de José Obdulio de Querecotillo, se dónde se reportó la mayor cantidad de casos de COVID, de los cuales el 36% en este caso 130 pacientes atendidos en el hospital de Querecotillo, vivenciaron la muerte de varios de sus familiares en especial los de la tercera edad, y actualmente se están enfermando los adolescentes y jóvenes maduros aun sin presentar algún factor de comorbilidad y al dialogar con la población mostraron su preocupación indicando lo siguiente: “si me contagio con él virus y no vuelvo a mi casa quien cuidará de mi familia”, “tengo que ir a trabajar a pesar de tener miedo que puedo contagiarme”, “ mi familia necesita alimentarse y soy el único sustento de la casa, me veo en la obligación de ir a mi chacra a trabajar”, “Me siento preocupada cuando mi esposo se va a trabajar y pueda enfermarse en algún momento”, “fallecieron dos hermanos jóvenes con la enfermedad y otro se encuentra hospitalizado con la pandemia”, muchos de mi cuadra se fallecieron y por eso tengo miedo salir de mi casa.

Basada en este argumento, se realiza la presente investigación, formulando para ello la pregunta.

En el problema se considera que: la ansiedad se considera como una de las emociones más comunes en la persona, forma parte de día a día, debido a que la ansiedad nos alerta para enfrentar situaciones adversas que son una amenaza para la salud. No obstante, todo tiene un límite, En el cual la ansiedad perturba el desempeño cotidiano de las personas y es convertida en una patología. La Organización Mundial de La Salud

describe que el 20% de en todo el mundo padecen de ansiedad, estas cifras están en aumento, bordeando cerca del 50% anterior de la pandemia. (OPS, 2020), las investigaciones señalan que, la pandemia COVID-19, ha tenido y sigue teniendo impactos impresionantes y devastadores en la salud y bienestar de gran cantidad de personas en el mundo, desencadenando temor, ansiedad e intranquilidad, al vivir la incertidumbre y el miedo de contagiarse con el virus y tener nuestra vida y salud en riesgo de muerte. Por este contexto los gobiernos a nivel del mundo establecieron distintas restricciones masivas, en el entorno familiar, social y también económico, para minimizar el avance del contagio, (Alsafi, et al, 2020). Al respecto, estas prohibiciones de actividades a nivel social y confinamiento obligatorio, agregado a los problemas financieros, el aislamiento ante la sociedad, entre otras enfermedades sin atención médica, los cambios en los estilos de vida, desencadenaron distintos problemas de salud mental, siendo entre ellas la ansiedad y la depresión las que presentaron mayor incidencia. Formulándome la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de ansiedad de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo? Piura, 2021?

En la conceptualización y operacionalización de las variables de estudio haya la siguiente definición: definición conceptual: Ansiedad. Está encaminada a percibir posibles peligros o sucesos, considerando características en los cambios fisiológicos, entre ellos; tensión muscular, parestesia, frecuencia cardiaca elevada, etc. tener niveles elevados de ansiedad podrís generar obstáculos en nuestra vida diaria (Barlow y Durand, 2003). Definición operacional. Se medirá esta variable de estudio en sus dimensiones Síntomas físicos, Síntomas cognitivos y Síntomas comportamentales. Se utilizará una escala nominal.

En la hipótesis, por ser un estudio descriptivo simple no se considera hipótesis

Objetivos propuestos en esta investigación, tenemos como objetivo general: determinar el nivel de ansiedad de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021; y, objetivos específicos; Identificar el nivel de ansiedad según dimensión cognitivo de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio-Querecotillo 2021;

Identificar el nivel de ansiedad según dimensión físico de la población adulto maduro ante pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio- Querecotillo 2021; e, Identificar el nivel de ansiedad según dimensión comportamentales de la población adulto maduro ante pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio-Querecotillo 2021.

Metodología

Tipo y diseño de la investigación

Tipo de investigación

Por su finalidad: Se empleó una investigación establecida por la CONCYTEC, (2018) de tipo básica.

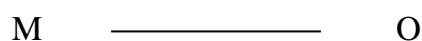
Los niveles de ansiedad de la población adulta, para establecer un fundamento de comprensión que se ha anexado en la investigación previa existente; es formal ya que sigue estrechamente protocolos científicos. (Niño, 2011).

Por su alcance: El enfoque de la investigación es cuantitativo, siendo un proceso formal, metódico, objetivo, en el cual se utilizó los datos numéricos para obtener resultados sobre el mundo. (Burns y Grove, 2004).

El método aplicado es analítico porque recalca el objeto de estudio, con un riguroso análisis documental. Este método, se ha empleado fundamentalmente en las ciencias humanas y sociales, se plantea como método científico que se aplica al análisis de los discursos que consiguen tener otras formas de expresión. (Lopera et al., 2010).

Se aplicó el diseño no experimental, transversal, descriptivo simple.

Esquema



M= muestra.

O= observación

Población-Muestra

Población:

La población-muestral se ha constituido por 70 adultos maduros de la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021.

Criterios de Inclusión:

Pobladores adultos mayores de 40 a 59 años Pobladores de ambos sexos.

Pobladores que estén de acuerdo y acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Pobladores menores de 40 años de edad

Pobladores que no aceptaron participar en el estudio.

Unidad de análisis

Adultos maduros de la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura.

Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica que se ha utilizado ha sido la entrevista y de instrumento un cuestionario con el fin de obtener los datos sociodemográficos de la población en estudio.

Se aplicó el instrumento que es un Test de Ansiedad, que fue usado por Fernández, Vanesa (psicóloga especialista en emociones)

<https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/test-de-psicologia/test-de-ansiedad-7556>

El cuestionario está fundamentado por 18 ítems con 3 dimensiones: Síntomas físicos, síntomas cognitivos y síntomas comportamentales.

Con respuestas en escala Likert: (0) Nunca, (1) Alguna ocasión, (2) Amenudo, (3) Todos los días.

La sumatoria de las puntuaciones que se obtiene en el test de ansiedad tiene como resultado lo siguiente:

Ausencia de ansiedad: 0 a 18 puntos Ansiedad leve o moderado: 19 a 36 puntos

Ansiedad alta: 37 a 54 puntos

Procesamiento y análisis de la información

Los datos que se recolectaron han sido procesados en el programa SPSS versión 26, creando con ella la base de datos.

Para analizar los resultados se elaboró tablas numéricas y porcentuales. Para la discusión de resultados se utilizó los antecedentes y las bases teóricas y finalmente se realizaron las conclusiones y recomendaciones.

Resultados

Tabla 1

Características sociodemográficas de la población

Dimensión	n=70	fi	FI
Edad			
40 a 44 años	20	20	28,6%
45 a 49 años	29	49	41,4%
50 a 54 años	8	57	11,4%
55 a 59 años	13	70	18,6%
Sexo			
Masculino	41	41	58,6%
Femenino	29	70	41,4%
Grado de instrucción			
Sin estudios	17	17	24,3%
Primaria	29	46	41,4%
Secundaria	17	63	24,3%
Superior	7	70	10,0%
Estado civil			
Soltero/a	9	9	12,9%
Casado/a	30	39	42,9%
Conviviente	31	70	44,3%
Ocupación			
Dependiente	53	53	77,1%
Independiente	16	70	22,9%

En la tabla 1, presenta las características sociodemográficas de la población en estudio. Encontrando según su edad que el 41,4% tienen entre 45 a 49 años, mientras que el 28,6% de 40 a 44 años, así mismo 18,6% fueron de 55 a 59 años, así como también 11,4% entre 50 a 54 años. El 58,6% fueron de sexo masculino mientras que el 41,4% femenino. Referente grado de instrucción el 41,4% tienen primaria, el 24,3% sin estudios, el 24,3% tienen secundaria y el 10% grado de estudio superior. Respecto al estado civil el 44,3% son convivientes, el 42,9% son casados, el 12,9% resultaron ser solteros. De acuerdo a su ocupación el 77,1% son dependiente, mientras que el 22,9% independiente.

Tabla 2

Escala de síntomas físicos

Dimensión	n=70	fi	FI
Sensación de angustia u opresión			
Nunca	1	1	1,4%
En alguna ocasión	51	52	72,9%
A menudo	17	69	24,3%
Todos los días	1	70	1,4%
Intranquilidad			
Nunca	21	21	30%
En alguna ocasión	39	60	55,7%
A menudo	9	69	12,9%
Todos los días	1	70	1,4%
Aumento de la frecuencia cardíaca			
Nunca	43	43	61,4%
En alguna ocasión	18	61	25,7%
A menudo	9	70	9,0%
Todos los días	0	70	0%

En la tabla 2, se evidencia la escala de síntomas de ansiedad según respuesta en la dimensión físico de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad de estudio, en el ítem: Sensación de angustia u opresión resultó que el 72,9% ha presentado alguna vez. Dificultad para estar quieto se evidenció que el 55,7% tuvo alguna vez.

Tabla 3

Escala de síntomas físicos

Dimensión	n=70	fi	FI
Fatiga			
Nunca	53	53	75,7%
En alguna ocasión	17	70	24,3%
A menudo	0	0	0%
Todos los días	0	0	0%
Alteraciones en el sueño			
Nunca	2	2	2,9%
En alguna ocasión	46	48	65,7%
A menudo	22	70	31,4%
Todos los días	0	70	0%
Sensación de tensión muscular			
Nunca	34	34	48,6%
En alguna ocasión	29	63	41,4%
A menudo	7	70	10,0%
Todos los días	0	70	0%

En la tabla 3, se evidencia la escala de síntomas de ansiedad según respuesta en la dimensión físico de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad de estudio, en el ítem: Aumento de la frecuencia cardiaca sin enfermedad conocida que la justifique se encontró un 61.4%. Fatiga principalmente al final del día el 75.7%. Alteraciones del sueño se halló un porcentaje del 65.7%. Sensación de tensión muscular se encontró el 48.6%.

Tabla 4

Nivel de ansiedad según dimensión físico de la población adulto maduro

Dimensión	n=70	fi	FI
Sin ansiedad	0	0	0,0%
Ansiedad leve o moderada	42	42	60,0%
Ansiedad alta	28	70	40,0%

En la tabla 4, podemos observar el nivel de ansiedad según dimensión físico, de la población adulta madura. Encontrándose que el 60% presentó ansiedad leve o moderada, mientras que el 40% tuvo ansiedad alta.

Tabla 5

Nivel de ansiedad según respuesta en la dimensión cognitivo de la población adulto maduro.

Dimensión	n=70	fi	FI
Dificultad para concentrarse			
Nunca	18	18	25,7%
En alguna ocasión	49	67	70,09%
A menudo	3	70	4,3%
Todos los días	0	70	0%
Sensación de bloqueo mental			
Nunca	63	63	90%
En alguna ocasión	5	68	7,1%
A menudo	2	70	2,9%
Todos los días	0	70	0%
Anticipación de acontecimientos negativos catastróficos.			
Nunca	1	1	1,4%
En alguna ocasión	64	65	91,4%
A menudo	5	70	7,1%
Todos los días	0	70	0%

En la tabla 5 se observa el nivel de ansiedad según la escala de síntomas de su dimensión cognitivo en los adultos maduros, frente la pandemia COVID-19. El ítem Dificultad para presentarse se halló que el 70% posee en algunas veces. En sensación de bloqueo mental se evidenció 90% no lo presenta nunca. Anticipación de acontecimientos negativos el 91,4% indicó que algunas veces.

Tabla 6

Nivel de ansiedad según respuesta en la dimensión cognitivo.

Dimensión	n=70	fi	FI
Falta de memoria			
Nunca	65	65	92,9%
En alguna ocasión	4	4	5,7%
A menudo	1	1	1,4%
Todos los días	0	0	0%
Pensamientos de desgracia			
Nunca	1	1	1,4%
En alguna ocasión	63	64	90,0%
A menudo	5	69	7,1%
Todos los días	1	70	1,4%
Dificultad en toma de decisiones			
Nunca	2	2	2,9%
En alguna ocasión	62	64	88,6%
A menudo	6	70	8,6%
Todos los días	0	70	0%

En la tabla 6 se observa el nivel de ansiedad según la escala de síntomas de su dimensión cognitivo en los adultos maduros, frente la pandemia COVID-19. El ítem Falta de memoria fue representado por el 92,9% que nunca lo presentó. Pensamientos o imágenes desagradables el 90% refirió que algunas ocasiones. Dificultad para toma de decisiones el 88,6% reportó que algunas veces.

Tabla 7

Nivel de ansiedad según dimensión cognitivo de la población adulto maduro

Dimensión	n=70	fi	FI
Sin ansiedad	25	25	35,8%
Ansiedad leve o moderada	41	66	58,6%
Ansiedad alta	4	70	5,6%

En la tabla 7, Resalta el nivel de ansiedad según dimensión cognitivo de la población maduro adulta, en pandemia COVID-19 en Querecotillo, se encontró que el 58,6% presenta ansiedad leve, no obstante, el 35,8% no presentaron ansiedad y finalmente el 5,6% tuvieron ansiedad alta.

Tabla 8

Ansiedad según dimensión comportamentales de la población adulto maduro.

Dimensión	n=70	fi	FI
Fumas, comes o bebes para calmar tu ansiedad			
Nunca	64	64	91,4%
En alguna ocasión	4	68	5,7%
A menudo	2	70	2,9%
Todos los días	0	70	0%
Evitas o escapas de determinadas situaciones			
Nunca	3	3	4,3%
En alguna ocasión	54	57	77,1%
A menudo	13	70	18,6%
Todos los días	0	70	0%
Haces movimientos repetitivos			
Nunca	42	42	60,0%
En alguna ocasión	22	64	31,4%
A menudo	6	70	8,6%
Todos los días	0	70	0%

En la tabla 8. Se evidencia la ansiedad de acuerdo a respuestas en la dimensión comportamentales de la población antes mencionada, ante la pandemia de COVID-19. El ítem fumas, comes y bebes para controlar su ansiedad el 91,4% indicó que nunca, Evitas o escapas de determinadas situaciones el 77,1% manifestó que en alguna ocasión. Haces movimientos repetitivos el 60% dijo que nunca, mientras que el 31,4% demostró en algunas veces.

Tabla 9

Ansiedad según dimensión comportamentales.

Dimensión	n=70	fi	FI
Te mueves más de lo habitual			
Nunca	39	39	55,7%
En alguna ocasión	26	65	37,1%
A menudo	5	70	7,1%
Todos los días	0	0	0%
Movimientos torpes			
Nunca	45	45	64,3%
En alguna ocasión	22	67	31,4%
A menudo	3	70	4,3%
Todos los días	0	70	0%
Llanto para aliviar tu malestar			
Nunca	40	40	57,1%
En alguna ocasión	17	57	24,3%
A menudo	11	68	15,7%
Todos los días	2	70	2,9%

En la tabla 9. Se evidencia la ansiedad de acuerdo a respuestas en la dimensión comportamentales de la población antes mencionada, ante la pandemia de COVID-19. El ítem Te mueves más de lo habitual el 55,7% indicó que nunca, no obstante, el 31,4% manifestó que algunas veces. Movimientos torpes el 64,3% hizo referencia que nunca, así como también el 31,4% dijo que en algunas ocasiones. Por otro lado, llanto para aliviar el malestar el 57,1% indicó que nunca y por último el 24,3% dijo que alguna ocasión.

Tabla 10

Nivel de ansiedad según dimensión comportamentales de la población adulto maduro

Dimensión	<i>n=70</i>	fi	FI
Sin ansiedad	38	38	54,3%
Ansiedad leve o moderada	24	62	34,3%
Ansiedad alta	8	70	11,4%

En la tabla 10 se verifica el nivel de ansiedad según su dimensión comportamentales de la población estudiada, ante la pandemia del COVID-19, donde se encontró que el 54,3% no tuvieron ansiedad, así mismo el 34,3% refirieron presentar ansiedad leve y finalmente el 11,4% han tenido ansiedad alta.

Tabla 11

Nivel de ansiedad según dimensiones de la población adulto maduro.

Dimensión	n=70	fi	FI
Sin ansiedad			
Físico	0	0	0%
Cognitivo	28	28	40%
Comportamentales	42	70	60%
Ansiedad leve o moderada			
Físico	41	41	58,58%
Cognitivo	24	65	34,25%
Comportamentales	5	70	7,17%
Ansiedad alta			
Físico	38	38	54,29%
Cognitivo	4	42	5,71%
Comportamentales	28	70	40,0%

En la tabla 11, Se detalle el consolidado del nivel de ansiedad según las dimensiones en la población estudiada, frente a pandemia de COVID-19, en su dimensión física el 0% refirió presencia de ansiedad leve o moderada, así mismo el 40% tuvo ansiedad alta. Según su dimensión cognitivo el 58,58% ha presentado ansiedad leve o moderada, el 34,25% dijo que no presentaba ansiedad, por otro lado, el 5,71% indicó tener ansiedad alta. Y por último para la dimensión comportamentales el 54,29% no tuvieron ansiedad, sin embargo, el 40% tuvieron ansiedad leve o moderada y finalmente el 5,71% manifestó tener ansiedad alta.

Tabla 12

Nivel de ansiedad en la población adulto maduro

Dimensión	n=70	fi	FI
Sin ansiedad	21	21	30,0%
Ansiedad leve o moderada	36	57	51,5%
Ansiedad alta	13	70	18,5%

En la tabla 12, se verifica el nivel de ansiedad en la población adulto maduro, de la localidad en estudio, el 30% no presentó ansiedad, mientras que el 51,5% si indicó presentar ansiedad leve o moderada y por último el 18% tuvieron ansiedad alta.

Análisis y discusión

Las características sociodemográficas de la población adulto maduro de la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021. Considerando su edad tienen entre 45 y 54 años, la mayoría de ellos resultaron ser de sexo masculino presentando estudios de primarios, de condición conviviente, su ocupación es dependiente.

Considerando la escala de síntomas físicos de ansiedad en la población adulto maduro, ante la pandemia COVID-19, han presentado sensaciones de angustia y opresión, se evidenció que el 72,9% lo ha presentado alguna vez. Así como también la dificultad para permanecer quieto el 55,7% manifestó que alguna vez. Según el incremento de la frecuencia cardiaca sin presentar enfermedad conocida que la evidencie fueron del 61,4%. Por otro lado, respecto a fatiga principalmente al final del día 75,7% presentaron fatiga. Así también sobre Alteraciones del sueño el 65,7% presentó dicha alteración al momento de dormir. Efecto de tensión muscular el 48,6% indicó presentar este mal. Considerando el nivel del 60% presentaron ansiedad leve o moderada y seguidamente del 40% manifestaron tener ansiedad alta. Dichos resultados que poseen cierta relación con Llanos, K. (2020), en su estudio “Nivel de ansiedad en usuarios por descarte COVID-19, Lima 2020” realizaron la investigación con 202 participantes que se atendieron en el Centro de salud Naval, encontrándose que el 47% presentaron ansiedad según dimensión biológica, mientras que fue leve evidenciado por el 49%, seguido de moderada el porcentaje de 4% finalmente grave resultó el 0%.

Los síntomas físicos o biológicos referente a la ansiedad se descubren cuando esta ha sido convertida en una enfermedad, cuando es exagerada para la situación y demasiado larga, fundamentando que los factores biológicos son los factores hereditarios que inclinan a los trastornos de ansiedad, localizando en la mayoría de los casos cierta vulnerabilidad (Navas y Vargas 2012).

El nivel de ansiedad en su dimensión cognitivo de la población adulto maduro. En situación de dificultad para presentarse el 70% ha presentado en ciertas ocasiones. Para sensación de bloqueo mental el 90% indicó que nunca. Anticipación de acontecimientos negativos él se halló el resultado del 91,4% que en algunas veces. Pérdida de memoria el 92,9% indicó que nunca. Pensamientos o imágenes desagradables el 90% manifestó que algunas ocasiones. Dificultad para tomar

decisiones el 88,6% presentó algunas veces. El grado de ansiedad para esta dimensión es del 58,6% donde presentaron ansiedad leve, el 35,8% indicó no tener ansiedad y seguido del 5,6% tuvieron ansiedad alta. Resultados que concuerdan con Cosio (2020) denominado “”Ansiedad durante la pandemia en ancianos de una población desfavorecida de San Juan de Lurigancho”” su población conformada por 84 adultos mayor, el instrumento aplicado de medición ha sido la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada, referente a dimensiones cognitivo emocional, predominó la ansiedad leve y moderada con porcentaje de 36,9% siendo 31 participantes, seguidamente de sin ansiedad resultó un 16,7% siendo 14 individuos los involucrados y con ansiedad severa con 9,5% siendo un total de 8 personas. Y con Llanos, K. (2020), quien presentó de resultados la ansiedad en el aspecto cognitivo el nivel de ansiedad ha sido mínimo con un resultado del 57%, mientras que leve el 42%, así como también moderado el 1% y no presentó grave 0%.

Referente a la ansiedad en su dimensión comportamentales de la población adulto maduro, ante coronavirus referente a fumar, comer y beber para calmar tu ansiedad el 91,4% dijo nunca lo hace, Evitas o escapas de determinadas situaciones el 77,1% en indicó que lo realiza en algunas ocasiones. Haces movimientos repetitivos el 60% concluyó que nunca, así mismo el 31,4% dijeron que en algunas veces. Te mueves más de lo habitual el resultado fue que el 55,7% nunca lo hace, no obstante, el 31,4% indicó que algunas veces. Respecto a movimientos torpes se halló que el 64,3% nunca lo hace, mientras que el 31,4% lo hace en alguna ocasión. Llanto para aliviar el malestar evidenciado por el 57,1% dijeron que nunca, por otro lado, el 24,3% manifestó que en algunas ocasiones. El resultado final fue que el 54,3% no presenta ansiedad, no obstante, el 34,3% presentaron ansiedad leve y por último el 11,4% han tenido ansiedad alta.

Los factores cognitivos del comportamiento se relacionan a un método de pensamientos negativos y anteceden a conductas negativas y trastornos emocionales, donde la ansiedad se manifiesta por valoraciones de sus potenciales individuales y por estímulos externos que intervienen en aprender o copiar conductas ansiosas del resto. (Reyes, J. 2017)

Por otro lado, los investigadores Caycho, Carbajal, Vilca, Heredia, gallegos (2020) en

su estudio sobre “COVID-19 y Salud Mental en policías peruanos”. Elaborado con 120 policías de Lima- Metropolitana. Los resultados han sido que el 19,6% de ellos han presentado síntomas de depresión, así como también el 17,3% tuvieron ansiedad, no obstante, el 42,5% de los participantes presentaron mucho temor coronavirus, al 41,6% de los encuestados les desagrada pensar mucho sobre la pandemia, así mismo el 43% de ellos presentaron temor en perder la vida por coronavirus. No obstante, el 65% presentaron sudoración en las manos cuando tienen que pensar en la COVID-19, además el 52,3% de dicha población en estudio no presentan ansiedad al escuchar las noticias referentes al coronavirus, por consiguiente, el 60% han indicado no presentar dificultades en conciliar el sueño y por último el 59,3% indicaron no experimentar taquicardia cuando piensan en contraer Covi-19.

En la Dimensión física se halló que el 60% presentaron ansiedad leve o moderada, seguido del 40% poseen ansiedad alta. Referente a la dimensión cognitivo el 58,6% ha presentado ansiedad leve o moderada, sin embargo, el 35,8% no ha presentado ansiedad y un porcentaje mínimo del 5.6% manifestaron ansiedad alta. Y para la dimensión comportamentales encontrando que el 54.3% estuvieron sin ansiedad, pero 34,3% si tuvo ansiedad leve o moderada y finalmente el 11.4% presentó ansiedad alta. En términos concluyentes el nivel de ansiedad en la población adulto maduro, ante la pandemia corona virus de la localidad José Obdulio-Querecotillo, se evidenció que el 51,5% presentan a la enfermedad de ansiedad leve o moderada, sin embargo, el 30% no tuvieron ansiedad y por consiguiente el 18,5% tienen ansiedad alta. Resultados coherentes con Cosio (2020) quien ha concluido que la ansiedad en periodo de la pandemia en los ancianos de una población pobre de San Juan de Lurigancho, el trastorno de Ansiedad predominó la ansiedad moderada encontrándose un 39,3% de ellos, así mismo la ansiedad leve dio como resultado el 32,1%, estuvieron sin presencia de ansiedad un 17,9% y finalmente ansiedad severa en un 10,7%.

Conclusiones

De acuerdo a las características sociodemográficas de la población adulto maduro en la comunidad de José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021. Considerando su edad radica entre los 45 y 54 años, la mayoría fue de sexo masculino contando con estudios de primaria, su estado civil fue conviviente, y su ocupación fue dependiente. Referente a la escala de síntomas físicos de ansiedad en la población adulto maduro, frente a la pandemia del COVID-19, presentaron un 60% ansiedad leve o moderada y mientras que el 40% tuvo ansiedad alta.

El nivel de ansiedad según escala de sintomatologías de su dimensión cognitiva de población adulto maduro, ante la pandemia del COVID-19. Se evidenció que el 58,6% tuvieron ansiedad leve, así mismo el 35,8% no presentaron ansiedad y el por último el 5,6% tuvieron ansiedad alta.

De acuerdo la ansiedad en la dimensión comportamentales de la población adulto maduro, presentaron el 54,3% indicaron estar sin ansiedad, no obstante, el 34,3% tuvo ansiedad leve, seguido del 11,4% indicaron tener ansiedad alta.

El nivel de ansiedad conforme a sus dimensiones, en la Dimensión física el 60% se encontró que posee ansiedad leve o moderada, seguido del el 40% que tienen ansiedad alta. Así como también en la dimensión cognitiva el 58,6% presentaron ansiedad leve o moderada, seguidamente del 35,8% que no presentaron ansiedad y el 5,6% obtuvieron ansiedad alta. Por otro lado, para la dimensión comportamentales se evidenció que el 54,3% estuvieron sin ansiedad, no obstante, el 34,3% manifestaron tener ansiedad leve o moderada y finalmente el 11,4% resultaron con ansiedad alta.

Según el nivel de la ansiedad en la población adulto maduro, frente al virus del coronavirus, el 51,5% presentó ansiedad leve o moderada, mientras que el 30% no tuvieron ansiedad y por último el 18,5% tuvieron ansiedad alta.

Recomendaciones

Se recomienda al director del Centro de Salud agregar en las visitas domiciliarias, el tamizaje de salud mental a todos los hogares afectados por COVID-19 para poder derivar a los profesionales de psicología la atención necesaria a las familias.

Ayudar a las familias que tengan algún integrante que tenga signos y síntomas de ansiedad asistir al centro de salud de su comunidad, para eliminar el incremento de los niveles de ansiedad.

A los integrantes jóvenes de cada familia que les ayuden a sus adultos mayores a utilizar los medios de comunicación virtual con el fin de que puedan entablar comunicación con familiares cercanos y con sus amigos, siendo esta una forma de entretenerse.

Agradecimiento

A mis padres que fueron el motor que impulsaron mis sueños y esperanzas, ellos estuvieron siempre a mi conmiigo en los tiempos más difíciles durante periodo de estudio. Siempre son mis mejores guías, Hoy al concluir misestudios, les dedico este logro mis amados padres y familiares, como unode mis objetivos realizados.

A mi asesor por sus enseñanzas, sus conocimientos, a todos mis profesores,les doy mis agradecimientos, donde vayalos recordaré, gracias por su perseverancia, paciencia y tolerancia.

Referencia bibliográfica

- Alsafi, N., et al (2020). Implicancias socioeconómicas de la pandemia decoronavirus (COVID-19). *Revista de salud*. 1(2); 25-44. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7162753/pdf/main.pdf>
- Briceño, M. (2020). *Ansiedad por el covid-19 y bienestar psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte*. (Tesis para título profesional, Universidad San Martín de Porres). Recuperado de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8402/BRICE%C3%91O_CM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Caycho, T., et al. (2020) Traducción al español y validación de una medida breve de ansiedad por el Covid-19 en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista sciencie*. 1(4); 1-12. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793720300348>
- Chávez, J. y Martos, O. (2021). *Ansiedad en adultos mayores ante enfermedad de COVID-19* (Tesis para título profesional, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo). Recuperado de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1524/MARTOS%20OCR%20UZADO%20Y%20CHAVEZ%20MU%C3%91OZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chumbe, D., y Zeladita, J. (2021). *Repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios de un centro de salud del distrito de San Juan de Lurigancho* (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16671/Chumbe_ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Conde S. (2015) *Psicopatología en la Vejez*. (1era ed.) Barcelona- España. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/270684950_Psicopatologia_en_la_Vejez_38.
- Correa F. (2016), Natalia. Ansiedad en la vejez. *AESTHESIS*. 1(4); 1-54. Recuperado

- de <http://www.psicologosmadridcapital.com/blog/ansiedad-en-la-vejez/> 37.
- Cosío, A. (2020), Ansiedad durante la pandemia en ancianos de una población desfavorecida de San Juan de Lurigancho. *Revista psicología Madrid*. 1(14); 28-59. Recuperado de <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/144>
- Cosío, A. et al (2019) *Ansiedad durante la pandemia en ancianos de una población desfavorecida de San Juan de Lurigancho*. (Tesis para título profesional, Universidad María Auxiliadora). Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/258995752_Trastornos_mentales_en_la_veje
- Galvis, M., y Guiza, M. (2021), *Ansiedad y depresión en adultos mayores en tiempos de la pandemia del covid-19* (Tesis para título profesional, Universidad Autónoma De Bucaramanga, Colombia). Recuperado de https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/14333/2021_Tesis_Mayra_Lizeth_Galvis_Ramirez.PDF?sequence=1&isAllowed=y
- Goldberg, D. P.; Hillier, V. F.: A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine* 1979; 9(1):139–45. Recuperado de <http://espectroautista.info/GADS-es.html>
- Gonzales, J. et al (2020). Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19. *Puerto Rico. Interacciones* 6(3); 20 - 28. DOI <http://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n3.163>
- Huarcaya, J (2020) Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de covid19. *Rev. Perú. Med Exp Salud Publica*, 37(2), 327-34. [Doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419)
- Llanos, K. (2020). *Nivel de ansiedad en usuarios por descarte COVID-19, lima 2020*. (Tesis para título profesional, Universidad Autónoma de Ica). Recuperado de <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1050/1/Karem%20Milagritos%20Llanos%20Vasquez.pdf>
- Lozano A. et al (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China.

Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Sección de Psiquiatría y Salud Mental. Lima, Perú. 1(1) 1-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

Ministerio de Salud Perú (2020) *Sala situacional Covid19*. Recuperado de https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

MINSA Perú (2014) *Guía de práctica clínica para el tratamiento de las crisis de ansiedad en emergencia* <https://www.insm.gob.pe/transparencia/archivos/datgen/dispo/RD/2014/RD-123-2014-DGINSMHDHN.pdf>

Navas, W. y Vargas, M. (2012) Trastornos de ansiedad: *REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMÉRICA* 59 (604) 497-507. Recuperado de <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2020) *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)* Ginebra, Suiza. Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Pacheco, et al, (2020). *Impacto emocional y respuesta psicológica ante el aislamiento social producto del Covid 19 en la provincia de Cusco*. (Tesis para título profesional, Universidad Ricardo Palma). Recuperado de <https://ur-book.cc/book/11010411/6c1f82>

Polaino, A. et al. (2003). Fundamentos de psicología de la personalidad. *España: Universidad de Navarra*. 1(4); 160-190. Recuperado de <https://www.unav.edu/web/instituto-de-ciencias-para-la-familia/publicaciones/textos/29-fundamentos-de-psicologia-de-la-personalidad>

Reyes, J. (2017) Trastornos de ansiedad: Guía práctica para diagnóstico y tratamiento. *Biblioteca virtual en salud. Honduras*. 1(9); 1-55. Recuperado de <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>

Sierra, O. y Zubeidat, A. (2003). Ansiedad, Angustia y Estrés: Tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 3(1);22-32. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002

- Sosa, C. (2016), La Ansiedad. *Revista bvs.* 1(5); 1-15. Recuperado de <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/SaludMental/ANSIEDAD2.pdf>
- Tuesta N. (2015). Depresión y Ansiedad en el Adulto Mayor. *Revista de psicología.* 1(6); 65-86. Recuperado de <https://es.slideshare.net/jurotuno/depresin-y-ansiedad-en-el-adulto-mayor>
- Ugalde, M. y Jiménez, Y. (2020) Salud mental y adultos mayores en tiempos de COVID-19. *Revista psicología de la salud.* 1(1); 34 – 56. Recuperado de <https://instituciones.sld.cu/psicologiadelasalud/salud-mental-y-adultos-mayores-en-tiempos-de-covid-19/>
- Vásquez, L. (2020) Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49971/VasquezELE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Villa, I. et al (2018) Aspectos psicológicos del adulto mayor. *Educación presentada en UTC.* 1(5); 54 – 59. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/ValeryPalaciosArteaga/aspectos-psicologicos-del-adultomayor>

Anexos y apéndice

1. Matriz de operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Ansiedad	Está encaminada a percibir posibles peligros o sucesos, considerando características en los cambios fisiológicos, entre ellos; tensión muscular, parestesia, frecuencia cardiaca elevada, etc. tener niveles elevados de ansiedad podrís generar obstáculos en nuestra vida diaria (Barlow y Durand, 2003)	Se medirá esta variable de estudio en sus dimensiones Síntomas físicos, Síntomas cognitivos y Síntomas comportamentales. Se utilizará una escala nominal.	Síntomas físicos Síntomas cognitivos Síntomas comportamentales	Ansiedad alta, baja y media.	1, ,2,3,4,5,6, 7,8,9,10,11,12 13,14,15,16,17,18	Nominal

2. Matriz de consistencia.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de ansiedad de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo? Piura, 2021?</p>	<p>Ansiedad</p>	<p>General Determinar el nivel de ansiedad de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021.</p> <hr/> <p>Objetivos específicos: 1. Identificar el nivel de ansiedad según dimensión cognitivo de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio-Querecotillo 2021. 2. Identificar el nivel de ansiedad según dimensión físico de la población adulto maduro ante</p>	<p>No se formilo hipótesis de trabajo por ser investigación descriptiva</p>	<p>Tipo de investigación: Por su finalidad: se manejó el tipo de investigación básica. Por su alcance: descriptiva, no experimental. Según el tiempo: la investigación fue transversal. Población - Muestra Estará conformada por 100 personas. Técnica e Instrumento de recolección de datos: Encuesta</p>

		<p>pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio- Querecotillo 2021.</p> <p>3. Identificar el nivel de ansiedad según dimensión comportamentales de la población adulto maduro ante pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio-Querecotillo 2021.</p>		
--	--	--	--	--

1. Instrumento de recolección de datos.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDPROGRAMA DE ENFERMERÍA

Investigación: Nivel de ansiedad de la población adulto maduro, antepandemia COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021. INSTRUCTIVO: Estimado/a participante, el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación orientado a determinar el nivel de ansiedad de la población adultomaduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021. El cuestionario es personal y anónimo.

Lee atentamente cada una de las preguntas y seleccione la alternativa que sea más apropiada a su opinión. Marca con un aspa (X).

DATOS GENERALES

1. Edad: _____
2. Sexo: masculino () femenino ()
3. Grado de Instrucción:
a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior
4. Estado Civil:
a. Soltero/a b. Casado/a
c. Conviviente d. Otro: _____
5. Ocupación: Dependiente () Independiente ()

TEST DE ANSIEDAD

	ESCALA DE SÍNTOMAS	Nunca (0)	En alguna ocasión (1)	A menudo (2)	Todos los días (3)
	SÍNTOMAS FÍSICOS				
1	Sensación de angustia o aprensión				
2	Dificultad para estar quieto, intranquilidad				
3	Aumento de la frecuencia cardiaca (palpitaciones) sin enfermedad conocida que la justifique				
4	Fatiga, especialmente importante al final del día				
5	Alteraciones en el sueño; tardasen quedarte dormido, te despiertas varias veces o despiertas antes de lo previsto				
6	Sensación de tensión muscular que puede ir acompañada de dolor en determinadas partes de tu cuerpo (cuello, espalda, cabeza, etc.).				
	SÍNTOMAS COGNITIVOS				
7	Dificultad para concentrarse				
8	Sensación de bloqueo mental				
9	Anticipación de acontecimientos negativos, catastrofismo.				
10	Falta de memoria (dificultad para recordar cosas).				
11	Pensamientos o imágenes desagradables				
12	Dificultad para tomar decisiones (por ejemplo “dar vueltas a la cabeza “sin llegar a decidirte).				

	SÍNTOMAS COMPORTAMENTALES				
13	Fumas, comes o bebes para calmar tu ansiedad				
14	Evitas o escapas de determinadas situaciones				
15	Haces movimientos repetitivos (tocarte el pelo, temblor de piernas).				
16	Te mueves más de lo habitual				
17	Movimientos torpes (por ejemplo, se te caen las cosas).				
18	Llanto para aliviar tu malestar				

6. Consentimiento informado.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO
DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN
- ADULTOS -**

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción: Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“Nivel de ansiedad de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021”.

Este es un estudio desarrollado por: Fatima Zarate Panta, perteneciente a la Universidad San Pedro – SEDE/FILIAL Piura.

El objetivo de esta investigación es: Determinar el nivel de ansiedad de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021.

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento. Llenado de encuesta

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que

permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante:

Nombre:

Fecha:

Firma del Participante

Apéndice 1

Base de datos

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
1	1	2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
2	2	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
3	2	1	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
4	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
5	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
6	1	1	3	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
7	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2
8	3	2	1	3	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
9	1	1	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
10	4	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
11	4	2	1	3	2	3	2	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3
12	1	2	1	3	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2
13	3	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3
14	2	2	2	3	1	2	2	1	2	3	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2
15	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
16	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
17	1	2	1	3	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3
18	2	1	1	3	1	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
19	1	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1

20	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1	1	1
21	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
22	4	2	4	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	2	1	2	2	2	2	4
23	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1
24	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2
25	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
26	1	1	3	2	1	2	1	1	2	2	3	2	1	3	1	3	3	1	2	1	1	1	1
27	2	1	3	2	1	2	2	1	2	3	4	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	1	1
28	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	3	3	1	2	3	3	3	3
29	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
30	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
31	1	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	3
32	4	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
33	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2
34	2	1	4	2	1	2	2	1	3	3	4	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	1	1
35	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3	4	2	1	2	1	2	3	1	3	1	1	1	1
36	1	1	1	3	1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1
37	2	1	2	3	1	2	2	1	3	3	3	2	1	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1
38	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
39	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
40	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	2	1	1	2	3	3	3	3
41	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1
42	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
43	1	1	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	3	3	1	2	1	1	1	1
44	4	2	3	2	1	2	2	1	2	3	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
45	1	1	4	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1

46	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3
47	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	3	3	3	3
48	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
49	2	1	4	1	1	2	2	1	2	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
50	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
51	2	2	2	2	2	4	4	3	3	3	4	3	3	3	1	2	2	1	3	3	2	2	4
52	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
53	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
54	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
55	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
56	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1
57	4	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
58	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1
59	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	3	1	1	2	1	2	2	1	3	2	1	2	3
60	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1	2	2	1	3	2	1	2	3
61	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1
62	3	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	1
63	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2
64	2	1	4	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	3
65	4	2	4	2	1	3	2	2	3	3	4	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
66	2	1	1	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
67	4	1	2	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	2
68	3	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	1	2
69	1	1	1	1	1	2	2	1	3	3	3	2	1	2	1	3	2	3	3	3	2	2	1
70	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1

Apéndice 2: ACTA DE SUSTENTACIÓN



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 164 -2022

Siendo las 16:00 Horas del día 13 de octubre del 2022, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 21º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Informe de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 01045-2022-USP - FCS/D.**, integrado por:

Dra. Vilma Vicuña de Bardales	Presidenta
Mg. Clodomira Zapata Adrianzén	Secretaria
Dra. Juana Arréstegui Alcántara	Vocal

Con el objetivo de revisar y evaluar el informe de tesis titulado “*Nivel de ansiedad de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021*”, presentado por la estudiante egresada:

ZARATE PANTA FATIMA LOURDES

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciada en **Enfermería**.

Siendo las **17:00** horas se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:



Dra. Vilma Vicuña de Bardales
PRESIDENTE



Mg. Clodomira Zapata Adrianzen
SECRETARIA



Dra. Juana Arresegui Alcántara
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

Apéndice 3: INFORME DEL ASESOR

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia".

INFORME ACADÉMICO

A : Dra. Jenny Canno Mejía
Decana Facultad Ciencias de la salud
Universidad San Pedro

DE : Dra. Juana Elsy Arrestegui Alcántara de Gómez - Asesor

ASUNTO : Entrega de dictamen de Tesis presentado por
ZARATE PANTA FATIMA LOURDES.

REFERENCIA: RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N°330-2021-USP-EPE/D

FECHA : Piura, 28 de diciembre del 2021

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, con la finalidad de expresarle mi cordial saludo, a la vez se informa lo siguiente:

Que, se ha revisado el Proyecto de (tesis), cuyo título es: "Nivel de ansiedad de la población adulta ante pandemia COVID-19 en localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021"

En mi opinión profesional, dictamino que el Proyecto de (Tesis) si cumple con la estructura o protocolo del proyecto de tesis: El problema general y específicos, si tiene relación directa con el objetivo general y específicos, y la hipótesis, las bases teóricas si tienen profundidad científica, el marco conceptual si está bien estructurado, la metodología tiene orden, las variables están bien plantadas, y la bibliografía está de acuerdo a la norma APA.

En conclusión, el Presente dictamen es favorable, recomendando su ejecución del proyecto de Tesis.

Es cuanto tengo que informarle, reiterándole mi aprecio y estima personal.

Atentamente.



Dra. Juana Elsy Arrestegui Alcántara de Gomez

Asesora

Apéndice 4: REPOSITORIO INSTITUCIONAL



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
ZARATE PANTA, FATIMA LOURDES		72855710	2115100067@usanpedro.edu.pe
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
X	Tesis	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico
			Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
	Bachiller	X	Título Profesional
			Título Segunda Especialidad
			Maestría
			Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Nivel de ansiedad de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021			
5. Programa Académico			
ENFERMERÍA			
3			
X	Abierto o Público ¹ (info-en-repo/tematicas/openAccess)		Acceso restringido ² (info-en-repo/tematicas/restrictedAccess) (*)
(*) En caso de restringido sustentar MOTIVO			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ³

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁴



Fatima Zarate
FIRMA DEL ALUMNO

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	01	12	2022

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N. 033-2016-SU/MDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 8.2.
- Ley N. 30025, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N. 004-2016-CONCYTEC-DEGE, Números 52 y 63, que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según artículo 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RBNATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales prestando al son de acceso abierto o restringido los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RBNATI, a través del Repositorio A.I.O.I.".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a Ley Ley 27441, art. 32, inciso 32.3.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
Repositorio Institucional Digital

Apéndice 5: CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado “**Nivel de ansiedad de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 en la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021**” del (a) estudiante: **Fátima Lourdes Zarate Panta**, identificado(a) con **Código N° 2115100067**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **18%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 22 de Julio de 2022



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Apéndice 6:

FIGURAS

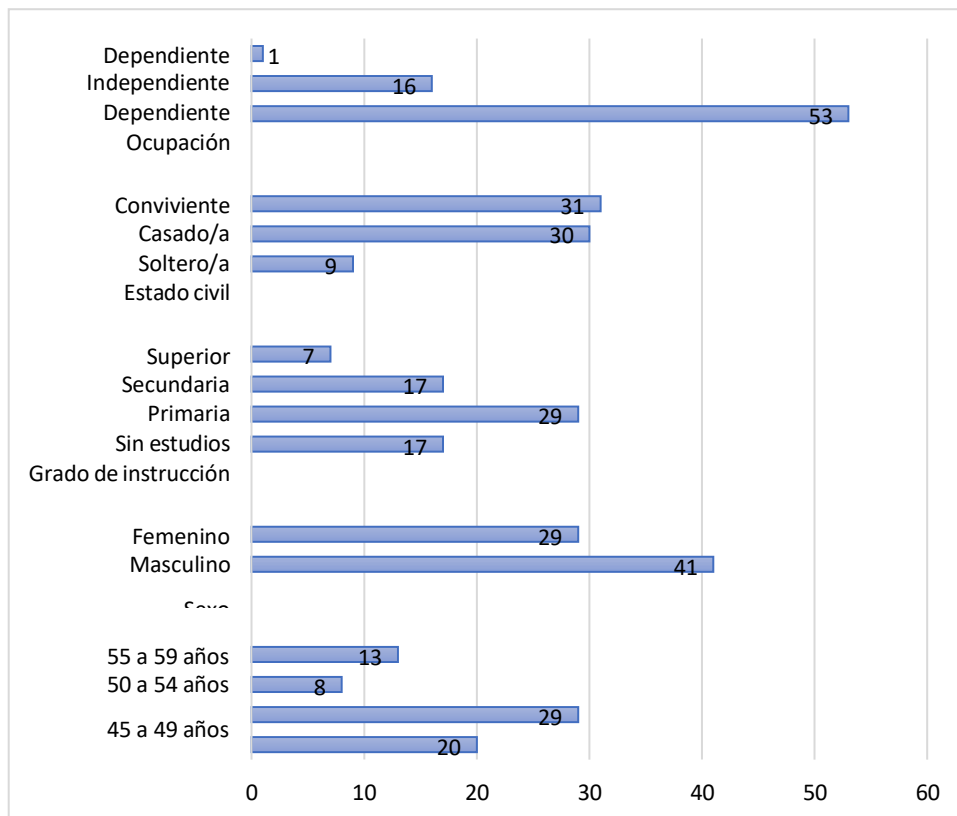


Figura 2

Características sociodemográficas de la población adulto maduro de la localidad José Obdulio-Querecotillo. Piura, 2021

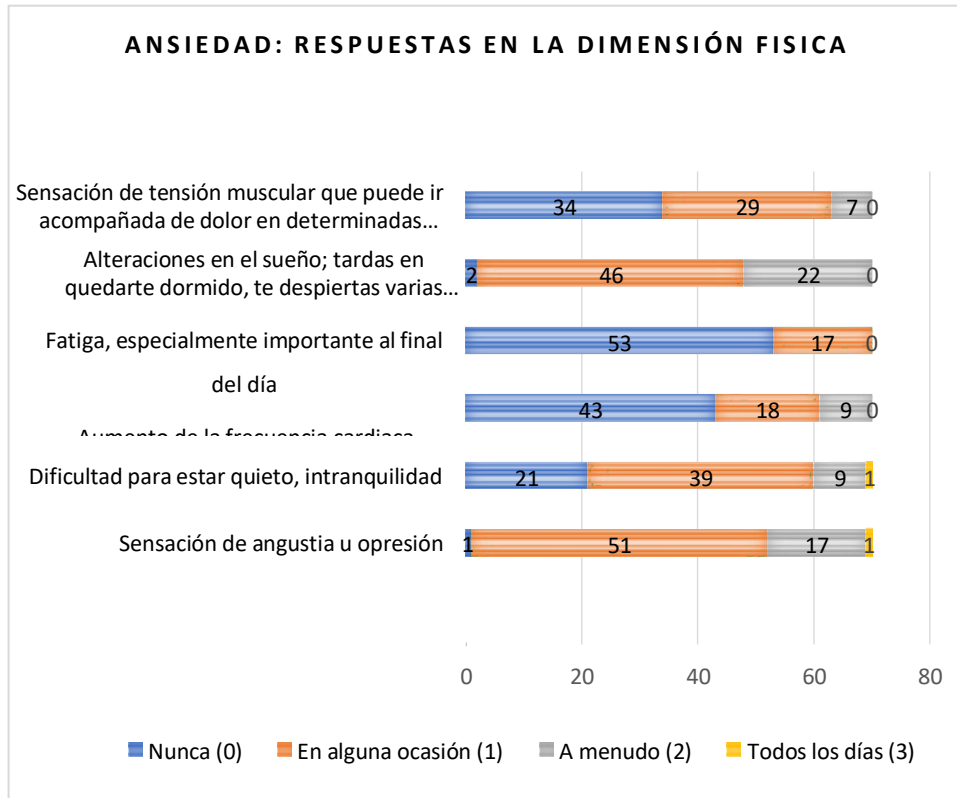


Figura 2

Ansiedad según respuesta en la dimensión físico de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio-Querecotillo 2021

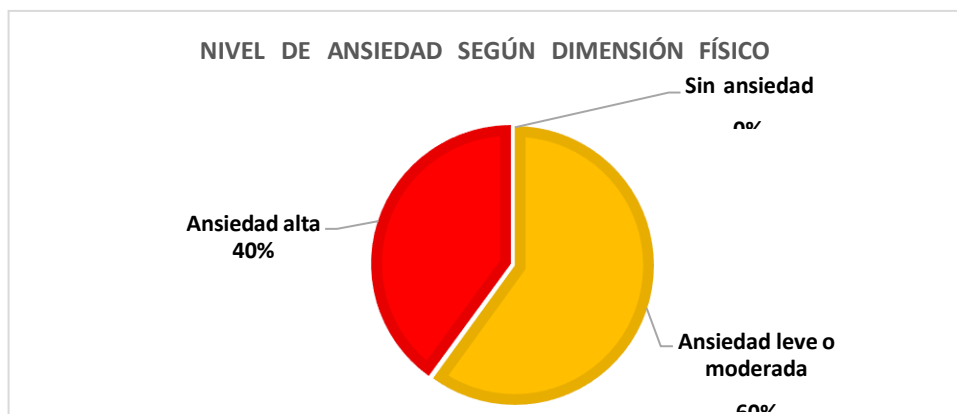


Figura 3

Nivel de ansiedad según dimensión físico de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio-Querecotillo 2021

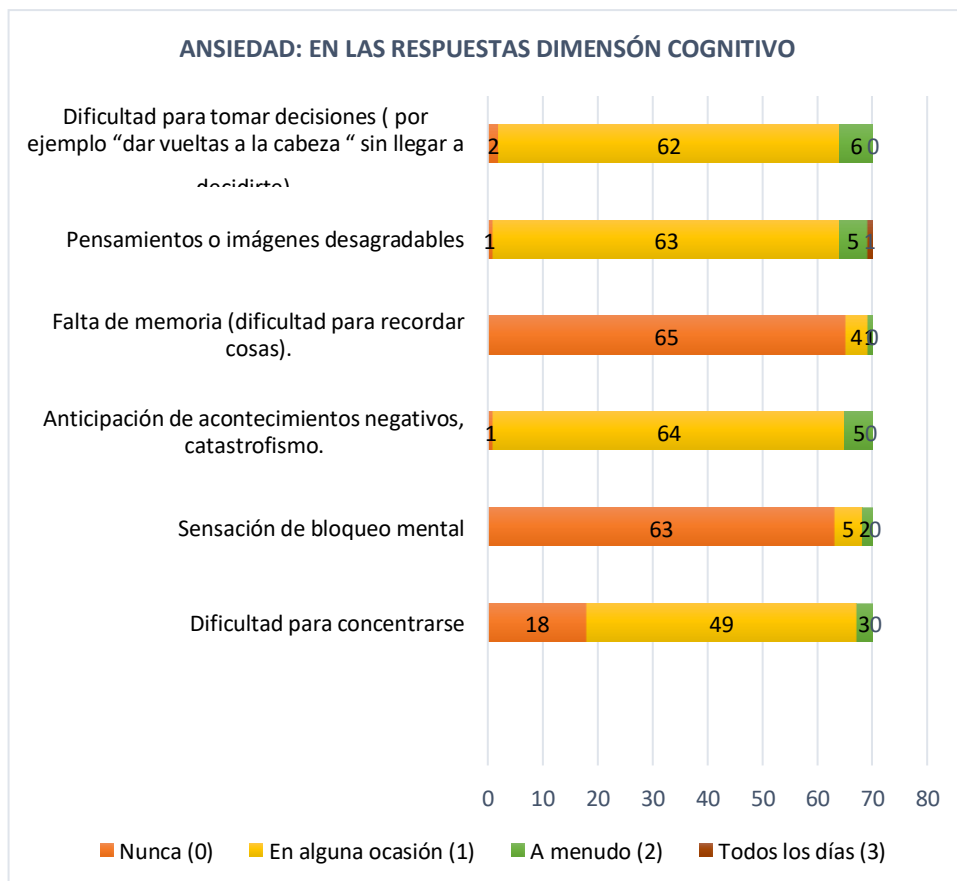


Figura 4

Nivel de ansiedad según respuesta en la dimensión cognitivo de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio-Querecotillo 2021

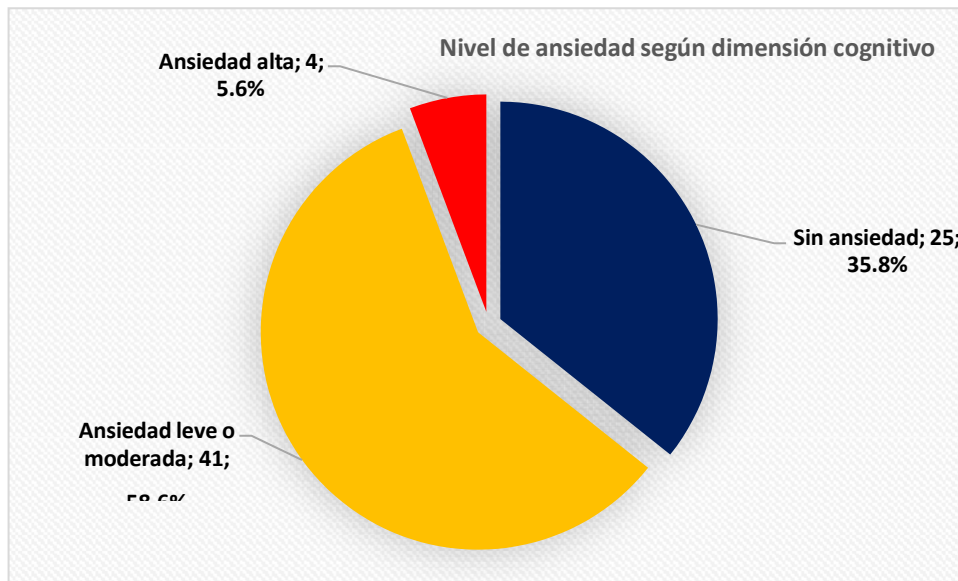


Figura 5

Nivel de ansiedad según dimensión cognitivo de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio-Querecotillo 2021

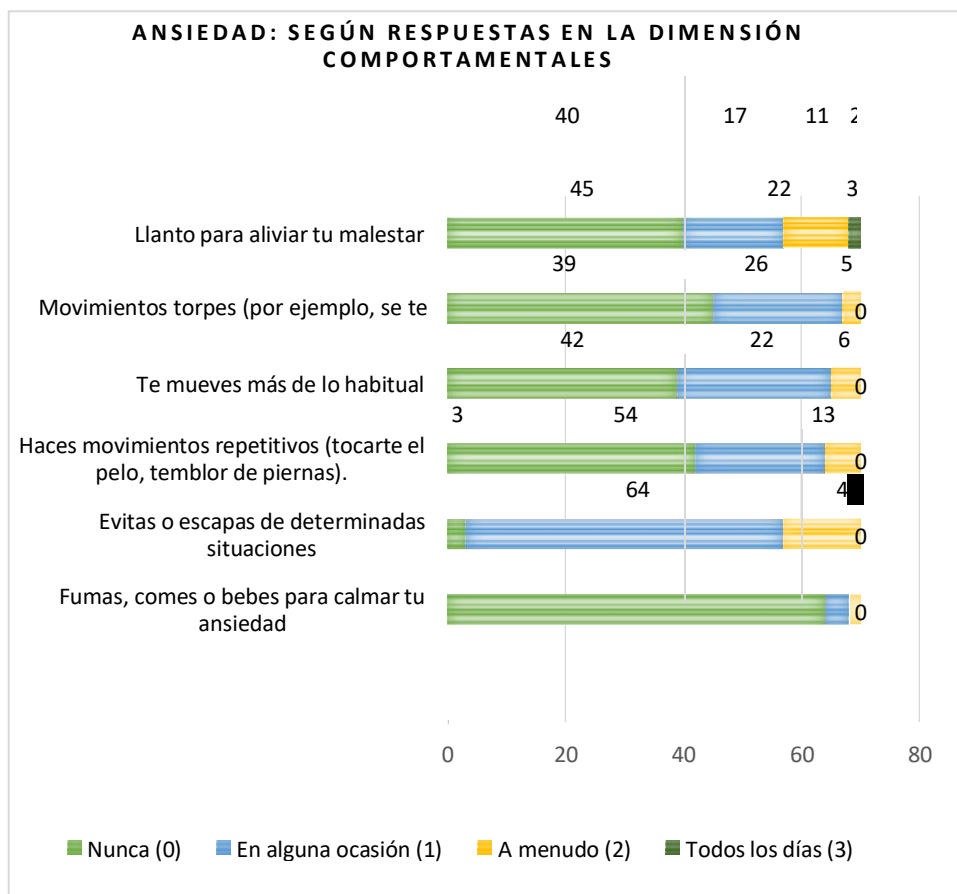


Figura 6

Ansiedad según respuestas en la dimensión comportamentales de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio-Querecotillo 2021

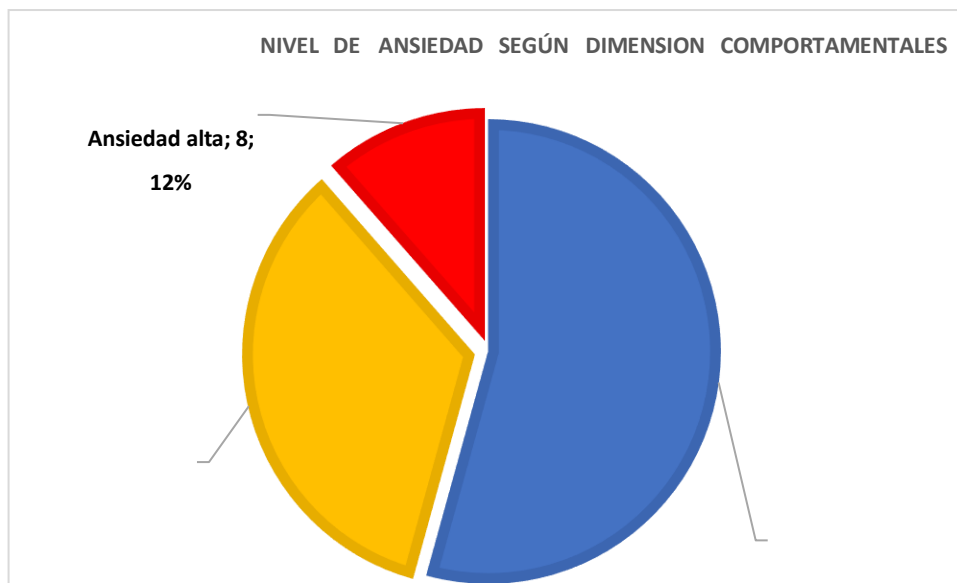


Figura 7

Nivel de ansiedad según dimensión comportamentales de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio-Querecotillo 2021

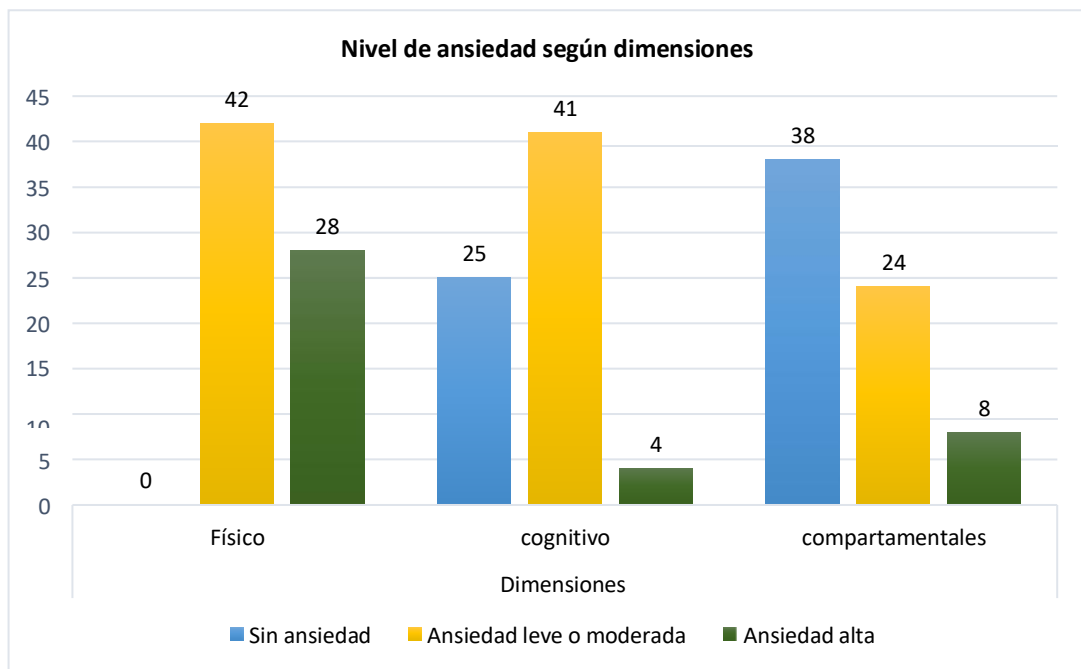


Figura 8

Nivel de ansiedad según dimensiones de la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio-Querecotillo 2021

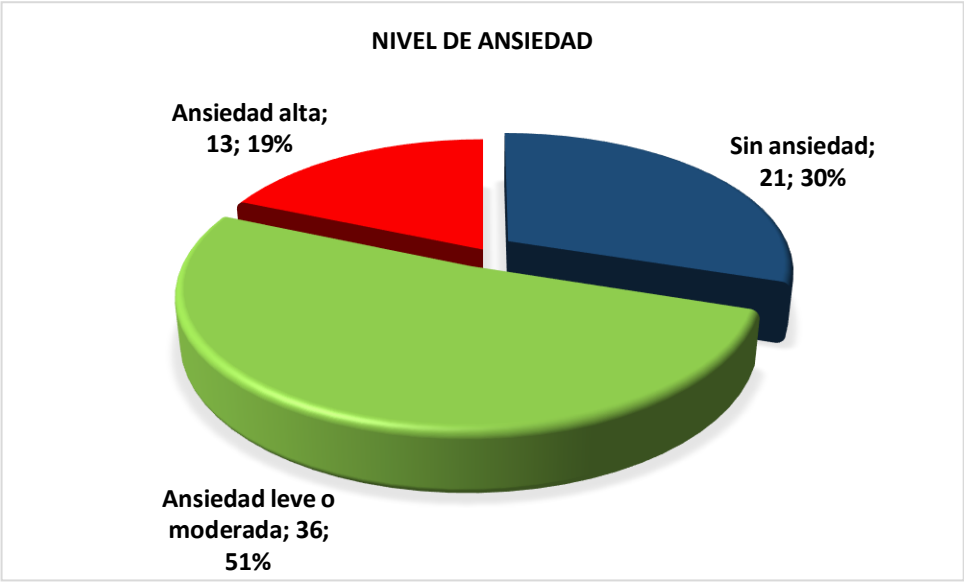


Figura 9

Nivel de ansiedad en la población adulto maduro, ante pandemia COVID-19 de la localidad José Obdulio-Querecotillo 2021