

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



Tesis para Obtener el Título de Licenciada en Enfermería

**NIVEL DE ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES POR
SITUACIÓN DE PANDEMIA COVID-19 DEL P.J. ESPERANZA
BAJA, CHIMBOTE 2024**

Autor:

Mariños Córdova, Nicole Sthefany

Asesor:

Correa Huamán, Doraliza

ORCID 0000-0002-3723-7277

Chimbote – Perú

2025

Índice de general

Índice de general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave.....	iv
Constancia de originalidad.....	v
Título.....	vi
Resumen.....	vii
Abstrac	viii
Introducción	11
Metodología	13
Resultados	16
Análisis y Discusión.....	23
Conclusiones	28
Recomendaciones.....	29
Agradecimiento	30
Referencias bibliográficas	31
Anexo	36

Índice de tablas

Tabla 1 Nivel de Ansiedad en los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19.....	16
Tabla 2 Nivel de la dimensión tranquilidad de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19.....	17
Tabla 3 Identificar el nivel de la dimensión aproblemado de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19.....	18
Tabla 4 Nivel de la dimensión bienestar de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19.....	19
Tabla 5 Nivel de la dimensión desconfort de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19.....	20
Tabla 6 Nivel de la dimensión preocupación de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19.....	21
Tabla 7 Nivel de la dimensión tensión de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19.....	22

Palabras clave

Tema	Nivel de ansiedad y pandemia COVID-19
Especialidad	Enfermería

Keyword

Topic	Anxiety level and COVID-19 pandemic
Specialty	Nursing

Línea de investigación

Línea de investigación	Salud Pública
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Salud pública

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 EN LOS ADULTOS MAYORES POR SITUACIÓN DE PANDEMIA COVID-19 DEL P.J. ESPERANZA BAJA, CHIMBOTE 2024" del (a) estudiante: **MARIÑOS CORDOVA NICOLE STHEFANY**, identificado(a) con Código N° **1116102072**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **29%**, 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, 30 de abril de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



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

Título

Nivel de Ansiedad en los Adultos Mayores por situación de Pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024

Titule

Anxiety Level in Older Adults due to COVID-19 Pandemic Situation in P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024

Resumen

El presente estudio se realizó con el objetivo de Determinar el nivel de Ansiedad en los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024; Estudio de tipo básico, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo. La muestra se conformó por 136 adultos mayores, a los que se les aplicó el instrumento del cuestionario. Para la validación de los instrumentos se recurrió al juicio de tres expertos y la confiabilidad mediante alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.915. Los resultados determinaron que la prevalencia de ansiedad en adultos mayores fue nivel medio en un 65.4% durante la pandemia del covid – 19. Por tanto, se concluyó que la pandemia originó consecuencias en la salud de las personas, donde los adultos mayores presentaron problemas en su tranquilidad, bienestar, preocupación, tensión, entre otras emociones, debido al nivel de ansiedad.

Abstract

The present study was carried out with the objective of determining the level of Anxiety in older adults due to the COVID-19 pandemic situation of P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024; Basic type study, with a quantitative approach, non-experimental design and descriptive scope. The sample was made up of 136 older adults, to whom the questionnaire instrument was applied. To validate the instruments, the judgment of three experts and reliability were used using Cronbach's alpha, obtaining a value of 0.915. The results determine that the prevalence of anxiety in older adults was a medium level at 65.4% during the covid-19 pandemic. Therefore, it was concluded that the pandemic caused consequences on people's health, where older adults presented problems in your tranquility, well-being, worry, tension, among other emotions, due to the level of anxiety.

Introducción

De acuerdo al análisis de estudios previos, a nivel internacional, se tiene al estudio de Charris y Torres (2022) determinaron los niveles de ansiedad que presentan los adultos mayores durante la covid – 19, Barranquilla – Colombia. El estudio fue cuantitativo; se utilizó un cuestionario en una muestra de 27 adultos mayores. Se determinó que los niveles de ansiedad fueron bajos con una media de 11.5 puntos, por tanto, el 77.8% presentó ansiedad muy baja, 14.8% nivel severo y el 7.4% nivel moderado. Se concluyó que, el nivel de ansiedad de los adultos mayores en tiempo de pandemia fue baja en la muestra evaluada.

Galvis y Güiza (2021), determinaron los niveles de depresión y ansiedad en los adultos mayores del centro de bienestar del Anciano San Pedro Claver, durante la pandemia del covid – 19. La metodología planteada fue básica, con enfoque cuantitativo, no experimental. La muestra estuvo conformada por 12 adultos mayores, a los que se les empleó una entrevista. Como resultados se determinó que todos los adultos mayores presentan ansiedad, clasificándose fue moderada en 75% y se evidenció un nivel severo en 25%; de los cuales, todos presentaron una depresión ausente. Finalmente se concluyó que el 100% de los adultos mayores encuestados presentan ansiedad.

Chávez (2021) evaluó los niveles de ansiedad en la pandemia del covid – 19 en los estudiantes del nivel superior. El estudio fue cuantitativo. Se utilizó un cuestionario aplicado a una muestra de 1460 estudiantes universitarios de Chihuahua en México. Como resultados se determinó que aproximadamente la tercera parte presentaban ansiedad (31.77%), con rango nivel bajo de ansiedad – estado. Se concluyó que, los niveles de ansiedad interfieren en el bienestar general de las personas, por tanto, es importante detectarlo a tiempo para desarrollar intervenciones y programas efectivos.

Por su parte, la investigadora Chávez (2021) evaluó el nivel de ansiedad durante la pandemia de COVID-19 en estudiantes universitarios; el estudio fue cuantitativo, y se trabajó con una población conformada por 1,476 estudiantes universitarios de Chihuahua. Los resultados mostraron que el nivel de ansiedad se

generaba por la alta incertidumbre del crecimiento de la pandemia en un 35.79%, donde los síntomas fueron, el sentimiento de preocupación, sentirse tenso, oprimido, alterado y aturdido. Se concluyó que, la covid – 19, ocasionó en los jóvenes universitarios problemas de ansiedad, afectando su salud emocional y física.

Así mismo, en el análisis investigativo a nivel nacional, se tiene a Soria (2023), donde determinó la depresión y ansiedad durante la pandemia covid – 19, en los adultos mayores, Centro de salud mental comunitario “Dos de Junio”, Chimbote – Perú 2021. La metodología de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de corte transversal retrospectivo. La muestra estuvo constituida por 160 adultos mayores. Como resultado se determinó que el 96% tienen ansiedad, de los cuáles, el 50% tiene rasgos notorios de ansiedad, y del total el 60% presenta depresión. Finalmente se concluyó que existe presencia de ansiedad en la mayoría de los adultos mayores.

Por su parte, el estudio realizado por Campos y Romero (2022) presentó como objetivo determinar el nivel de ansiedad en estudiantes de medicina de la universidad Señor de Sipán. La metodología utilizada fue la investigación descriptiva con un diseño no experimental. La muestra fue de 60 estudiantes del sexto y séptimo año, empleando el cuestionario “Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD7)”. Los resultados identificaron que la edad promedio fue de 20 – 24 años, con una prevalencia del sexo femenino, donde el nivel de ansiedad en los estudiantes fue en un 38% nivel leve y moderado correspondientemente. Se concluyó que, los estudiantes están propensos a sufrir ansiedad durante el desarrollo de su carrera profesional.

Santana (2021) en su estudio con el objetivo de determinar los niveles de ansiedad en adultos mayores en tiempos de pandemia por coronavirus (COVID-19); su trabajo fue descriptivo, transversal de carácter prospectivo y con una muestra conformada por 25 adultos mayores. Los resultados indicaron que la frecuencia de ansiedad durante la pandemia fue de 84%, donde se presentó en su mayoría ansiedad severa (52.4%), con una prevalencia en el sexo femenino

(76.2%). Del 52.4% de los adultos mayores con ansiedad severa, comprendían entre 70-79 años. Los adultos mayores con nivel de escolaridad media, presentaban ansiedad leve (22.2%), moderada (33.3%) y severa (44.5%). Se concluyó que, existe una alta prevalencia de adultos mayores con ansiedad, producto del coronavirus.

De la misma forma, la investigación de Llanos (2020) con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad en usuarios por descarte de covid19, Centro Médico Naval, Lima 2020. De enfoque cuantitativo, tipo básica descriptiva. Se evaluó a 202 usuarios mediante el cuestionario de ansiedad de Beck. Los resultados identificaron que, se presentaron niveles de ansiedad moderado (49%), leve (38%), grave (8%) y mínimo (6%). Se concluyó que, existe una prevalencia significativa de usuarios del centro médico naval con ansiedad nivel moderado.

La indagación investigativa de Flores (2020) tuvo como objetivo de determinar el nivel de ansiedad de los pacientes antes y después de la microcirugía apical endodóntica en la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. La metodología utilizada fue el estudio descriptivo, longitudinal, y observacional. Se utilizó la escala de Corah Modificada (MDAS) para medir el nivel de ansiedad dental y la escala visual analógica (EVA). Los resultados identificaron que hubo una prevalencia alta de ansiedad nivel leve de 3.25 ± 2.38 antes de la microcirugía apical y después se obtuvo un puntaje de 2.95 ± 2.54 . Se concluyó que, mediante la aplicación de la microcirugía, la ansiedad tiene una leve disminución en los pacientes.

Finalmente, la investigación de Prieto y Tuesta (2020) determinaron los niveles de ansiedad en los colaboradores del sector salud en tiempos de COVID-19 Lima, 2020. Fue de tipo básica, transversal descriptiva, examinando a 102 trabajadores, donde se empleó la plantilla estandarizada por ACP Perú de la Escala de Ansiedad de Zung. Los resultados determinaron que, los trabajadores presentan ansiedad moderada (36.3%), severa (6.9%) y no se presentó ansiedad en un 56.9%. Se concluyó que, más del 50% de los trabajadores no presentaron ansiedad, pero existe un porcentaje considerable que tuvieron ansiedad moderada, lo que determina, que

los colaboradores perciben síntomas afectivos y somáticos de ansiedad que perjudican su salud.

Respecto a la fundamentación científica, el presente estudio se sustenta bajo el enfoque teórico de Castilla Roy “Modelo de Adaptación” propuesta en 1970; en donde ofrece un marco para entender cómo los adultos mayores pueden experimentar y manejar la ansiedad provocada por situaciones estresores, permitiendo una evaluación integral de la salud, considerando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Además, el campo de actuación de la enfermera se vincula a situaciones donde la persona presenta reacciones ineficaces como estrés o ansiedad. La meta de Enfermería es promover la adaptación del sistema humano para mantener la integridad y dignidad, mejorando salud y calidad de vida. Según el Modelo de Roy, la persona recibe estímulos del ambiente y de sí misma. El nivel de adaptación depende de estímulos focales, contextuales y residuales, y se organiza en dos subsistemas: procesos primarios (regulador y relacionador) y modos de adaptación (fisiológico, autoconcepto, función del rol e interdependencia) (Blanco et al., 2018).

El modelo de Roy permite una evaluación más integral de los efectos del estrés, abarcando no solo la ansiedad, sino también otros aspectos de la salud y el bienestar en pacientes, tales como adultos mayores. La función de los enfermeros en salud comunitaria consiste en el abordaje teórico disciplinar, que es importante para mejorar el estímulo, establecer respuestas adaptativas o efectivas mediante la utilización de estrategias de atención primaria en salud, tales como la motivación a las participaciones, educación, conocimiento de políticas públicas, trabajo intergeneracional e integración de la población a las redes de apoyo comunitario y social (Alvarado et al., 2023).

La ansiedad se conceptualiza como la anticipación de una amenaza futura que surge por la percepción de estímulos generales, que son potencialmente dañinos, evocado por un estado agitación, inquietud, hipervigilancia y preocupación. La ansiedad es un mecanismo de respuesta conductual y fisiológica generada para evitar un daño. Desde el punto de vista evolutivo, es considerado como una

conducta adaptativa, porque promueve la supervivencia, induciendo a la persona a mantenerse alejado de lugares y situaciones con peligro potencial (Macias et al., 2021).

La ansiedad es distinguida por el miedo conceptual y fisiológico, aunque por lo general estos dos términos suele usarse indistintamente. La ansiedad es considerada una respuesta de acción orientada y prolongada hacia el futuro, que se centra en términos generales en una amenaza difusa, sin embargo, el miedo es una respuesta apropiada que se orienta al presente y es de corta duración ante una amenaza particular e inidentificable (American Psychological Association, 2018, citado en Tamayo, 2023).

La ansiedad es un problema que puede presentarse en todas las personas en algún momento de su vida, no obstante, las personas con trastornos de ansiedad experimentan mayor miedo y preocupación convirtiéndose en intensa y excesiva. Estos sentimientos suelen estar acompañados de tensión física y otros síntomas cognitivos y conductuales. Por tanto, son difíciles de controlar, ya que causan angustia y pueden durar mucho tiempo si es que no se tratan. Los trastornos de ansiedad es una enfermedad que puede interferir en las actividades de vida diaria de las personas (Organización Mundial de la Salud, 2023). Dentro de los síntomas principales se encuentran: tensión de los músculos, aceleración de los latidos del corazón, respiración rápida, preocupación excesiva, problemas para conciliar el sueño, fatiga, irritabilidad, problemas de concentración y pensamientos catastróficos (Tamayo, 2023).

Las personas con ansiedad suelen presentar algunos comportamientos que reflejan su condición. Dentro de las manifestaciones pueden ser: Se presenta evitación; las personas pueden evitar algunas situaciones o lugares que desencadene preocupación excesiva. Se presenta como hiperactividad mental; las personas pueden presentar pensamientos excesivos y preocupación recurrente. hipervigilancia; es decir las personas con ansiedad están constantemente alerta y se anticipan ante posibles amenazas o peligros. Se presenta sensibilidad; es decir, las

personas suelen ser más sensibles emocionalmente, por lo que, pueden presentar cambios de humores o estar irritables (Tamayo, 2023).

La ansiedad es una reacción normal y saludable, la cual se activa ante peligro o amenaza, con el tiempo se convierte en un trastorno de ansiedad, hasta el punto que interfiere de manera significativa en la vida diaria. De esta manera, provoca cambios en diferentes sistemas del cuerpo para actuar y responder de manera rápida (Forcadell et al., 2019).

La ansiedad puede ser una reacción normal en determinadas situaciones o edades. Cuando las personas se encuentran en situaciones de peligro o estrés, la ansiedad suele ser una respuesta normal, adaptativa, e inclusive necesaria, porque hace que respondamos a determinadas situaciones: huyendo, luchando o quejándose. No obstante, es más compleja de lo que parece, puesto que no siempre está ligada al peligro o miedo, sino también puede ocurrir de forma irracional, produciendo en situaciones de escaso peligro objetivo o ante la carencia de peligro real. En estos casos no existe un estímulo aparente que desencadene la ansiedad y donde la manifestación se produce de manera constante ante determinadas situaciones, lo cual puede tratarse de un trastorno de ansiedad. Por consiguiente, la ansiedad deja de considerarse normal y se vuelve patológico: Tiene una intensidad excesiva, causa malestar y sufrimiento, duración prolongada en el tiempo (más de 6 meses), es causada por un objeto neutro o aparentemente inofensivo, provoca conductas de evitación (Cassinello, 2021).

La ansiedad puede convertirse en un trastorno mental, cuando pasa recurrentemente como una respuesta anticipatoria involuntaria e intensa ante una amenaza potencial, pudiendo ser real o imaginaria. Además, en los trastornos de ansiedad (TA) la respuesta es persistente e incontrolable, afectando la calidad de vida de las personas. La ansiedad patológica es considerada un trastorno psiquiátrico, y el diagnóstico es sujeto a un juicio clínico que está sujeto al umbral de respuesta de la persona mediante estímulos ansiogénicos externos o internos (Macias et al., 2021). Martínez (2019) da a conocer que la ansiedad es una problemática emocional que tiene implicancias en las personas, ocasionando

malestar y sufrimiento. Estos trastornos de ansiedad pueden afectar gravemente en las diferentes facetas de la vida de una persona.

Los trastornos de ansiedad están caracterizados por mostrar un miedo o ansiedad intensa y/o una preocupación excesiva, lo cual genera un relevante malestar, afectando el funcionamiento habitual de la persona, independientemente de la edad que tenga (ya sea de cara a la relación con la familia o amistades, o al desempeño en el colegio o en el trabajo). En función de cuál sea el foco principal del miedo y/o la preocupación se habla de un trastorno u otro (Forcadell et al., 2019).

Se puede hablar de trastorno de ansiedad por separación cuando los menores presentan temor intenso a separarse de otras personas que los protegen, por el miedo a que les pase algo o no vuelva a verlos. Un ejemplo claro, es imaginar a un niño que, cada vez que su madre sale de casa, se angustia profundamente, a pesar que se queda con su padre. Su temor y llanto es por el temor que algo malo pueda ocurrirle a su mamá mientras está fuera. A pesar de su miedo, asiste a la escuela, pero no puede quedarse en el comedor escolar porque la ansiedad resulta ser abrumadora. Cuando escucha hablar de los campamentos escolares, tiene una reacción inmediata: donde el llanto brota de nuevo, reflejando el miedo profundo de estar lejos de su hogar o de su mamá (Forcadell et al., 2019).

Se habla de fobia cuando alguien experimenta un temor extremo hacia ciertos objetos o circunstancias, como los aviones, las agujas, las alturas o los insectos. En cambio, si esa sensación de pánico aparece en contextos sociales, como al interactuar con otras personas o hablar en público, se trata de fobia social. Un caso típico de miedo específico ocurre cuando una persona siente una gran inquietud al encontrarse en lugares elevados. Por otro lado, quienes sufren ansiedad en situaciones sociales pueden experimentar una gran inseguridad al conversar con los demás, temiendo hacer algo que los exponga al juicio negativo de los otros (Forcadell et al., 2019).

Se menciona a trastorno de pánico cuando se presenta episodios de ansiedad repentino e intenso que está acompañado por sensaciones física desagradables

(sensaciones de ahogo, palpitaciones, mareos) y pensamientos catastróficos (miedo de perder el control, miedo a morir). El trastorno de pánico con frecuencia se da de forma conjunta con la agorafobia. Por lo que, la persona presenta malestar y ansiedad en eventos en los que piensa puede desmayarse cuando se encuentra en el autobús, metro, calles céntricas que tiene mucha gente, es así que, se ven obligados a no coger transporte público y necesitar compañía (Forcadell et al., 2019).

Se considera trastorno de ansiedad generalizada, cuando una persona se encuentra en un estado de preocupación constante por diferentes aspectos de su vida, como el trabajo, el colegio o la salud de sus familiares, lo cual puede afectar su sueño, dificultar su concentración, presentar tensión o fatiga (Forcadell et al., 2019). Las manifestaciones cognitivas pueden variar desde una ligera inquietud hasta llegar a un estado de pánico, que incluye el miedo a lo que no se conoce o la sensación de perder el control sobre el propio cuerpo. En cuanto a la conducta, la persona suele evitar aquellas situaciones que le generan ansiedad. A nivel físico, pueden presentarse alteraciones en la sequedad bucal, respiración, sudoración fría, mareos, latidos acelerados e incluso un aumento de la presión arterial (Torrents et al., 2013).

El nuevo coronavirus COVID-19 se identificó inicialmente en diciembre de 2019 como un caso de neumonía en Wuhan, China, y desde ese momento se convirtió en una pandemia mundial que afectó a más de 150 países. El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró el brote, pidiendo a los mecanismos coordinados su apoyo en la preparación y respuesta a la infección en todos los sectores de salud. La pandemia en la era de la medicina moderna está aprovechando las capacidades de la historia clínica electrónica (EHR), que puede ser útil para desarrollar herramientas para apoyar el manejo estándar de los pacientes (Reeves et al., 2020).

La variable ansiedad presenta seis dimensiones:

La primera es la tranquilidad; refiere a cuando la persona percibe en este momento con su cuerpo relajado, en calma, teniendo dominio de la situación (Chávez, 2021). Además, se puede definir como un estado propio de las personas

que viven en una sociedad organizada y estable; cuya naturaleza es subjetiva, tal como la tranquilidad, paz, sosiego o calma de los individuos en general, ya sea para la preservación o restitución de esos bienes (Vargas, 2022).

La segunda, aporoblemado; Estar aporoblemado significa que una persona se siente rodeada de situaciones conflictivas que son difíciles de resolverse; se da cuando la persona se percibe a sí misma con diversas situaciones conflictivas difíciles de resolver de forma asertiva. Algunos ítems que pueden formar parte de la dimensión aporoblemado son: Estoy afligido, Me siento nervioso, Estoy preocupado, Me siento aturdido (alterado) (Chávez, 2021).

La tercera es el bienestar; refiere al estado en el cual el individuo se siente satisfecha respecto a la situación en la que se encuentra (Chávez, 2021). De igual forma, se conoce que el bienestar es un meta constructo que está constituido por aspectos de una vida satisfactoria y sana, que incluye aspectos físicos, psicológicos y otros ámbitos; está centrado su interés en el desarrollo personal, en el estilo y manera de afrontar los retos vitales, el afán para lograr metas y el esfuerzo que implica (Losada et al., 2022).

La cuarta, el Desconfort; refiere al estado con señales de alertas generando un estado de inseguridad (Chávez, 2021). Es una percepción subjetiva de incomodidad, desazón o sensación de sentirse mal, y esta aparece con un conjunto de manifestaciones emocionales, sin causa orgánica demostrable. Es una respuesta a diferentes situaciones de la vida y de la sociedad, como el trabajo, la comunidad, la familia y las actividades de la vida diaria. Dentro de los síntomas y sensaciones relacionados con el malestar emocional, como la tristeza, dolores musculares, sentimientos de vacío, dolor de cabeza, fatiga, insomnio, preocupación, irritabilidad o nervios (Herranz, 2024).

La quinta, la preocupación; es el estado emocional transitorio en donde la persona se encuentra alterada por una parte identificable (Chávez, 2021). Por otra parte, Borkovec et al. (1983; citado por Vetere et al. 2012), lo define como una cadena de pensamientos e imágenes cargados de afecto negativo y relativamente incontrolables.

La sexta es la tensión; refiere al estado en el cual la persona percibe su cuerpo rígido e intranquilo (Chávez, 2021). De igual forma se conoce a la tensión como un sentimiento de tensión física o emocional que se produce como respuesta a un desafío o demanda. Puede ser causado por situaciones o pensamientos que provoquen frustración, nerviosismo o furia. Es posible que el estrés intenso o que dura mucho tiempo produzca problemas de salud física y mental. También se llama tensión emocional, tensión nerviosa y tensión psíquica (Hayasaki y Ryan, 2022).

Por tanto, la investigación presenta justificación teórica, debido a su contribución en nuevos conocimientos en relación al nivel de ansiedad en los adultos mayores en la pandemia; facilitando la comprensión y la identificación correcta para que el personal de salud pueda tomar acciones, respaldados con bases teóricas confiables. De justificación social, debido a que, los resultados de la investigación aportan diversas soluciones estratégicas para el tratamiento y prevención de la ansiedad en los adultos mayores de la zona; brindándoles así una tranquilidad mental y física, y mejorando su calidad de vida. También presentó justificación práctica, debido a que el estudio acercó a los profesionales para la atención de los adultos mayores y éstos a su vez será favorecidos con la implementación de mejoras que les ayudará a afrontar y lidiar con situaciones de ansiedad que los debilita y enferma psicológicamente. En la justificación metodológica, porque se realiza un estudio descriptivo donde se emplea instrumentos validados y confiables, que respaldaron los resultados obtenidos, evitando sesgos en los datos; asimismo sirven como guía para futuras investigaciones. Por último, presenta justificación científica, ya que se evalúan los niveles de ansiedad en los adultos mayores del P.J. Esperanza Baja, Chimbote, 2024, y de acuerdo a los datos determinados se proporciona datos importantes para el desarrollo de intervenciones psicológicas y sociales adecuadas para este sector de la población.

En relación a la realidad problemática, los adultos mayores experimentan ansiedad, agravada por la pandemia y el distanciamiento social. La prevalencia de trastornos de ansiedad en este grupo varía del 1,2% al 15%, asociándose con

soledad y aislamiento, lo que representa un problema clínico significativo (Cosio, 2021). Los estudios sobre la prevalencia de trastornos de ansiedad en mayores de 65 años varían entre 0,1% y 17,2%, con muestras donde este grupo etario está infrarrepresentado en la población general (Martinez, 2019). A nivel internacional, en España, el 46% de la población reportó mayor malestar psicológico durante el confinamiento y el 44% redujo su optimismo. El 6,4% buscó ayuda en salud mental, principalmente por ansiedad (43,7%) y depresión (35,5%) (Confederación Salud Mental España, 2023). Los estudios muestran que alrededor del 20% al 70% de la población sigue sufriendo depresión y ansiedad. En Chile el 32,8% de las personas presentaba síntomas asociados con problemas de salud mental. En EE. UU. con síntomas de ansiedad o trastornos depresivos en un 36,4% a 41,5%, debido a la pandemia de COVID-19. En Colombia, Costa Rica y El Salvador se evidenció que el 85% de los encuestados expusieron sentirse tristes (48%) y alrededor de dos tercios cansados (66%), temerosos (60%) y con insomnio (59%) (Organización Panamericana de la Salud, 2023). En el Perú, los problemas de bienestar psicológico en el adulto mayor son cada vez más habituales, la cual señalaron que más del 20% presento alguna afección en el estado mental y que el 2% podría tener algún trastorno del estado de ánimo (Cosio, 2021). El 14% de los adultos de 60 años o más viven con un trastorno mental, estas afecciones representan el 10,6% de la discapacidad total. Las afecciones de salud mental más frecuentes en los adultos mayores son la depresión y la ansiedad. Las muertes por suicidio (27,2%) se producen en personas de 60 años o más (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Los adultos mayores viven situaciones peligrosas debido a su incapacidad para alcanzar metas, incapacidad para realizar actividades de la vida diaria, pérdida de autonomía y baja autoestima, lo que resulta en estados emocionales negativos, miedo, dolor e irritabilidad. En el P.J. Esperanza Baja, Chimbote la pandemia de COVID-19 conllevó a que los adultos mayores abandonen sus actividades básicas e instrumentales como es el de salir de paseo, pasar tiempo con sus familiares, amigos. Por tal motivo se formuló la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es

el nivel de ansiedad en los Adultos Mayores por situación de la pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024

La variable ansiedad, presenta como definición conceptual que es un conjunto de procesos psicológicos y fisiológicos que aparecen cuando se perciben peligros reales o percibidos, y que nos predispone a reaccionar rápidamente a la menor señal de que hay que hacerlo (Avance Psicólogos, 2018). En cuanto a la definición operacional, la variable se analizará por medio del cuestionario de ansiedad estado-rasgo STAI (State-trait Anxiety Inventory, STAI) diseñado por Spielberger et al. (1970) que consta de seis dimensiones las cuales son: tranquilidad, aporoblemado, bienestar, desconfort, preocupación y tensión. No se presenta hipótesis al ser una investigación de alcance descriptiva. El objetivo general fue: Determinar el nivel de Ansiedad en los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024. Y los objetivos específicos son: Identificar el nivel de la dimensión tranquilidad de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024; Identificar el nivel de la dimensión aporoblemado de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024; Identificar el nivel de la dimensión bienestar de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024; Identificar el nivel de la dimensión desconfort de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024; Identificar el nivel de la dimensión preocupación de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024; Identificar el nivel de la dimensión tensión de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024.

Metodología

Tipo y Diseño de la investigación

Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica o pura porque no busca resolver ningún problema sino quedará como base teórica para diversos tipos de estudio (Hadi et al., 2023). De enfoque cuantitativo porque trabajó con fenómenos que se pueden medir por medio de la utilización de técnicas estadísticas para el análisis de los datos recolectados (Sánchez, 2019).

Diseño de investigación

Con diseño no experimental, porque se evaluó los sujetos de estudio en su contexto natural sin alterar la situación ni manipular las variables (Arias, 2021). Y con un alcance descriptivo al especificar tal cual las características del fenómeno en estudio permitiendo la posibilidad de predecir un evento de forma rudimentaria contando con una base teórica correcta (Hadi et al., 2023).

Población y Muestra

Población

Se define como una agrupación de sujetos con particularidades similares o comunes que puede ser infinito o infinito; también se considera como la totalidad de elementos del análisis que es posteriormente delimitado por el investigador según los objetivos de estudio (Arias, 2021). El estudio presentó una población de 210 adultos mayores de la localidad Pueblo Joven Esperanza Baja.

Muestra

Es una subdivisión considerada una sección representativa del universo; sin embargo, es importante delimitar correctamente para un acertado alcance del objeto de estudio (Hernández y Mendoza, 2021). Para obtener el tamaño de muestra en la presente investigación se utilizó el muestro aleatorio simple, para muestras finitas cuya fórmula es:

$$n = \frac{Z^2 x p x q x N}{e^2 x (N - 1) + Z^2 x p x q}$$

La fórmula será reemplazada por: (a) Nivel de confianza 95%, Z es 1.96, (b) p = 0.5 (% de la población solicitada), (c) q = 0.5 (% que no presenta los atributos solicitados), (d) N = tamaño de la población (210), (e) 0.05 (Error de estimación máximo aceptable) y (f) n tamaño muestra.

$$n = \frac{1.96^2 x 0.5 x 0.5 x 210}{0.05^2 x (210 - 1) + 1.96^2 x 0.5 x 0.5}$$

Al reemplazar los datos resulta una muestra de 136.01 que redondeando es 136 adultos mayores al que se tuvo que evaluar.

Técnicas e instrumentos

Para la investigación se empleó una encuesta, que de acuerdo a Hadi et al. (2023), refiere como una herramienta que permitió recoger datos por medio de la interrogación realizado al participante. El instrumento que se empleó fue el cuestionario, para ello, Hadi et al. (2023), menciona que es la agrupación de preguntas ordenadas y enumeradas en una tabla, es importante que el cuestionario no sea extenso sino sencillo y práctico para el participante.

La técnica es un procedimiento empleado para reunir información sobresaliente para el estudio. Existen diversas técnicas de recolección de datos: entrevistas, encuestas, observaciones, experimentos, análisis de documentos y registros existentes (Hadi et al., 2023); para el estudio se empleó la encuesta.

Los instrumentos empleados en la investigación son herramientas utilizadas para recolectar datos, entre ellos está el cuestionario, entrevistas, escala de medida, etc. (Hadi et al., 2023). Para medir la variable se aplicó el cuestionario de ansiedad estado-rasgo STAI (State-trait Anxiety Inventory, STAI) diseñado por Spielberger et al. (1970; citado por Chávez Márquez, 2021), conformado por 40 ítems dividido en seis dimensiones: tranquilidad (ítems: 2,5,10,15,20, 1,11,19); aporreado (ítems: 3, 12,17, 18); bienestar (ítems: 3, 16); Desconfort (ítems: 7, 14); preocupación (ítems: 6,8, 9); cuerpo rígido e intranquilo (ítems: 13).

Las alternativas de respuesta fueron: Nada = 0; Algo=1; Bastante=2 y Mucho=3. Para la medición de la variable, se utilizará como baremos la calificación siguiente: Alto: 101 – 160; Medio: 41 – 100 y Bajo: 0 – 40.

Validez y confiabilidad

En cuanto a la validación de los instrumentos, se acudió al juicio de tres expertos en el tema, para garantizar que los criterios de evaluación de los instrumentos a utilizar sean correctos. Asimismo, se empleó el alfa de Cronbach, para determinar la confiabilidad de los datos obtenidos, donde se obtuvo un valor de 0.915, resultando confiable.

El procedimiento del estudio comenzó en la aplicación del instrumento a los adultos mayores del P.J. Esperanza Baja, en donde los datos alcanzados fueron codificados en la tabla de Excel y procesados en el SPSS para el análisis estadístico según los objetivos presentados. El análisis de la data se realizó por medio de una tabla matriz trabajado en Excel y desarrollado en el programa SPSS versión 27.0 para su posterior realización de la estadística descriptiva que se calculó mediante tablas de frecuencia de tendencia central, figuras o gráficos.

Resultados

De acuerdo a la recolección de datos, se analizaron los resultados mediante el análisis descriptivo a través de tablas de frecuencia.

Tabla 1

Nivel de Ansiedad en los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19

Nivel de ansiedad	N	%
Bajo	42	30.9
Medio	89	65.4
Alto	5	3.7
Total	136	100.0

Nota. Información obtenida de los instrumentos de investigación

En la tabla 1 se muestra el nivel de ansiedad en adultos mayores por situación de pandemia, de los cuales se identificó que el 65.4% (89) de los encuestados presenta ansiedad en un nivel medio; el 30,9% (42) presenta un nivel bajo, mientras que un 3,7% (5) un nivel alto.

Tabla 2

Nivel de la dimensión tranquilidad de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19

Tranquilidad	N	%
Bajo	54	39,7
Medio	77	56,6
Alto	5	3,7
Total	136	100,0

Nota. Información obtenida de los instrumentos de investigación

En la tabla 2 se observa que el 56,6% (77) de los adultos mayores presenta un nivel de ansiedad en su dimensión tranquilidad como medio; el 39,7% (54) nivel bajo, mientras que un 3,7% (5) presentó un nivel alto.

Tabla 3

Identificar el nivel de la dimensión aproblemado de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19

Aproblemado	N	%
Bajo	52	38,2
Medio	79	58,1
Alto	5	3,7
Total	136	100,0

Nota. Información obtenida de los instrumentos de investigación

De acuerdo a la tabla 3, se observa que el 58,1% (79) de los adultos mayores se percibió a la ansiedad en su dimensión aproblemado como nivel medio; el 38,2% (52) nivel bajo; mientras que un 3,7% (5) nivel alto.

Tabla 4

Nivel de la dimensión bienestar de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19.

Bienestar	N	%
Bajo	63	46,3
Medio	67	49,3
Alto	6	4,4
Total	136	100,0

Nota. Información obtenida de los instrumentos de investigación

En la tabla 4 se observa que el 49,3% (67) de adultos mayores presenta un nivel medio de ansiedad en su dimensión bienestar; el 46,3% (63) tuvo un nivel bajo; mientras que un 4,4% (6) un nivel alto.

Tabla 5

Nivel de la dimensión desconfort de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19.

Desconfort	N	%
Bajo	62	45,6
Medio	68	50,0
Alto	6	4,4
Total	136	100,0

Nota. Información obtenida de los instrumentos de investigación

En la tabla 5 se observa que el 50,0% (68) de adultos mayores encuestados percibió a la ansiedad en su dimensión desconfort en un nivel medio; por otra parte, el 45.6% (62) lo percibió en un nivel bajo; mientras que un 4,4% (6) lo percibió como alto.

Tabla 6

Nivel de la dimensión preocupación de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19.

Preocupación	N	%
Bajo	54	39,7
Medio	76	55,9
Alto	6	4,4
Total	136	100,0

Nota. Información obtenida de los instrumentos de investigación

En la tabla 6 se observó que el 55,9% (76) de adultos mayores percibió a la ansiedad en su dimensión preocupación en un nivel medio. Por otra parte, el 39,7% (54) consideró a la preocupación en un nivel bajo; mientras que un 4,4% (6) lo percibió como alto.

Tabla 7

Nivel de la dimensión tensión de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19.

Tensión	N	%
Bajo	74	54,4
Medio	49	36,0
Alto	13	9,6
Total	136	100,0

Nota. Información obtenida de los instrumentos de investigación

En la tabla 7 se observa que el 54,4% (74) de adultos mayores percibió la ansiedad en su dimensión tensión en un nivel bajo; un 36,0% (49) percibió a la tensión en un nivel medio, mientras que un 9,6% (13) lo percibió como alto.

Análisis y Discusión

Tras la identificación de resultados de la presente investigación, se procedió a realizar el análisis y discusión de los resultados con la finalidad de comparar los hallazgos a lo que llegaron otros investigadores y los aporte a con las teorías existentes, tal como se muestra a continuación:

De acuerdo al objetivo general que fue determinar el nivel de Ansiedad en los adultos mayores por situación de pandemia del pueblo joven Esperanza Baja, se identificó que el 65.4% (89) de los adultos mayores percibieron la ansiedad en un nivel medio; el 30,9% (42) lo percibió en nivel bajo, mientras que un 3,7% (5) lo percibió como alto; esto indica que los adultos mayores estuvieron expuestos a preocupaciones constantes, pero controlables durante la pandemia; probablemente tuvieron sentimientos de inquietud y temor de ser contagiados, por lo tanto se presentaban cambios de irritabilidad; por otro lado, otro porcentaje que experimentaba sentimientos de angustia hasta desesperación.

Los resultados se respaldan en el estudio de Galvis y Güiza (2021), donde determinó que los adultos mayores durante la pandemia presentaron ansiedad moderada en 75% y nivel severo el 25%; del cuál concluyó que todos presentaron ansiedad. Por otro lado, Charris y Torres (2022), en Colombia identificó que los niveles de ansiedad en adultos mayores para el 77.8% fue muy baja, para el 14.8% se situó en un nivel severo y solo para el 7.4% moderado, concluyendo que la pandemia no afectó mucho a los adultos mayores.

De igual forma, es importante lo que menciona Forcadell et al. (2019), que la ansiedad es una reacción normal y saludable, la cual se activa ante peligro o amenaza, provocando cambios en diferentes sistemas del cuerpo para actuar y responder de manera rápida. El estudio tiene su respaldo en el “Modelo de Adaptación” de Castilla Roy en donde ofrece un marco para entender cómo los adultos mayores pueden experimentar y manejar la ansiedad provocada por situaciones estresores (Blanco et al., 2018). Además, según Alvarado et al. (2023), menciona que el modelo de Roy permite una evaluación más integral de los efectos del estrés, abarcando no solo la

ansiedad, sino también otros aspectos de la salud y el bienestar en pacientes, tales como adultos mayores.

De acuerdo al primer objetivo específico que fue identificar el nivel de la dimensión tranquilidad de los adultos mayores por situación de pandemia, se identificó que el 56,6% (77) de los adultos mayores percibió una tranquilidad medio; el 39,7% (54) lo percibió como bajo, mientras que un 3,7% (5) lo percibió como alto; estos resultados demuestran que los adultos mayores aunque algunos mantenían la calma constante también experimentaban momentos de preocupación que puede estar relacionada a la salud de la propia persona, como también a la salud de los familiares y conocidos; por otro lado, otro porcentaje experimentó falta de control emocional.

Los resultados se respaldan en el estudio de Chávez (2021), estudio donde identificó que el 31.77% presentó ansiedad del cual concluye que los niveles de ansiedad interfieren en la tranquilidad de las personas siendo fundamental la detección a tiempo. De igual forma, es importante lo que menciona Martínez (2019), la ansiedad puede afectar significativamente las facetas de las personas ya que ocasiona malestar y sufrimiento. Por su parte, Chávez (2021) mencionó que la tranquilidad se da cuando la persona percibe en este momento con su cuerpo relajado, en calma, teniendo dominio de la situación.

De acuerdo al segundo objetivo específico que fue identificar el nivel de la dimensión aporoblemado de los adultos mayores por situación de pandemia, se logró identificar que el 58,1% (79) de los adultos mayores percibió a la ansiedad en su dimensión aporoblemado como medio; el 38,2% (52) lo percibió como bajo; mientras que un 3,7% (5) lo percibió como alto; esto se refleja que los adultos mayores estaban enfrentándose a preocupaciones constantes, de los cuales algunos si lograban manejarlas adecuadamente; sin embargo, otro porcentaje que se sentía abrumado por los servicios médicos, los posibles contagios de la familia, la situación económica, manteniendo así una cara de problemas que le generaba agobio y mucha dificultad para obtener soluciones.

Los resultados se respaldan en el estudio de Llanos (2020) donde encontraron ansiedad en nivel moderado para el 49% y nivel grave para el 8%, sometiéndole esta

ansiedad a un estado lleno de problemas. De igual forma, es importante lo que menciona Forcadell et al. (2019), que la ansiedad se da por una preocupación excesiva, lo cual genera un relevante malestar, afectando el funcionamiento habitual de la persona; para esto, Chávez (2021), menciona que estar aporreado significa que una persona se siente rodeada de situaciones conflictivas que son difíciles de resolverse.

De acuerdo al tercer objetivo específico que fue identificar el nivel de la dimensión bienestar de los adultos mayores por situación de pandemia, se logró identificar que el 49,3% (67) de adultos mayores lo percibió en un nivel medio; el 46,3% (63) lo percibió como bajo; mientras que un 4,4% (6) lo percibió como alto; estos resultados demuestran que si bien es cierto, una parte de los adultos mayores lograban mantener la calma y la estabilidad emocional, otros experimentaban momentos de insatisfacción por el aislamiento social, impactando en la calidad de vida de estas personas con posibles sentimientos de soledad, tristeza o falta de motivación.

Los resultados se respaldan en el estudio de Prieto y Tuesta (2020) donde identificó una ansiedad moderada para el 36.3% y severa para el 6.9%; también se identificó que los que presentaban ansiedad, también presentaron síntomas afectivos y somáticos de ansiedad que perjudicaron su bienestar y su salud. De igual forma, es importante lo que menciona Luna et al. (2001), la ansiedad es un sentimiento no placentero, acompañado de sensaciones somáticas como lo son las palpitaciones, náuseas, cefalea, sudoración, diarrea, necesidad de vaciamiento vesical, ente otros. Por tanto, Losada et al. (2022), menciona que el bienestar es el estado en el cual el individuo se siente satisfecha respecto a la situación en la que se encuentra.

De acuerdo al cuarto objetivo específico que fue identificar el nivel de la dimensión desconfort de los adultos mayores por situación de pandemia, se logró identificar que el 50,0% (68) de adultos mayores encuestados percibió al desconfort en un nivel medio; por otra parte, el 45.6% (62) lo percibió en un nivel bajo; mientras que un 4,4% (6) lo percibió como alto; esto refleja que los adultos mayores si experimentaban constantemente malestares físicos y emocionales a la vez de manera continua y esto afectaba el sueño y les generaba fatiga, generando así malestar como la incomodidad, la angustia y dolores físicos.

Los resultados se respaldan en el estudio de Soria (2023), donde identificó que el 96% presentaron ansiedad, del cual., el 50% estaba propenso a sufrir depresión, pronunciándose así en estas personas una sensación de inconformidad e incomodidad al interactuar con su entorno. De igual forma, es importante lo que menciona Luna et al. (2001), que la ansiedad se manifiesta mediante alteraciones a nivel cognoscitivo, el cual es a nivel neurológico, físico y conductual; para esto, (Chávez, 2021), menciona que el desconfort es el estado con señales de alertas generando un estado de inseguridad.

De acuerdo al quinto objetivo específico que fue identificar el nivel de la dimensión preocupación de los adultos mayores por situación de pandemia, se logró identificar que el 55,9% (76) de adultos mayores percibió a la preocupación en un nivel medio; por otra parte, el 39,7% (54) consideró a la preocupación en un nivel bajo; mientras que un 4,4% (6) lo percibió como alto. De esto se percibe que un porcentaje, si bien es cierto, presentaba bastante preocupación por la situación alarmante, lograban mantener la calma y el control emocional; sin embargo, otro porcentaje que se les dificultó mantener el control por los temores a los contagios con sentimientos de vulnerabilidad y pensamientos negativos.

Los resultados se respaldan en el estudio de Chávez (2021), donde identificó que el nivel de ansiedad era en su mayoría fomentado por la alta incertidumbre del crecimiento de la pandemia en un 35.79%, lo mismo que les produjo sentimientos de preocupación, sentirse tenso, oprimido, alterado y aturdido. De igual forma, es importante lo que menciona Cassinello (2021), que la ansiedad puede ser una reacción normal en determinadas situaciones o edades, cuando las personas se encuentran en situaciones de peligro o estrés, la ansiedad suele ser una respuesta normal, adaptativa, e inclusive necesaria, porque hace que respondamos a determinadas situaciones. Por otro lado, Chávez (2021), mencionó que la preocupación es el estado emocional transitorio en donde la persona se encuentra alterada por una parte identificable.

De acuerdo al sexto objetivo específico que fue identificar el nivel de la dimensión tensión de los adultos mayores por situación de pandemia, se logró identificar que el 54,4% (74) de adultos mayores percibió la tensión en un nivel bajo;

un 36,0% (49) percibió a la tensión en un nivel medio, mientras que un 9,6% (13) lo percibió como alto; estos resultados reflejan que los adultos mayores constantemente estuvieron expuestos a sentimientos de nerviosismo, estrés e irritabilidad por el temor de contagiarse, el aislamiento de los seres queridos, estos adultos mayores pudieron probablemente experimentar síntomas físicos.

Los resultados se respaldan en el estudio de Santana (2021), Los resultados indicaron que la frecuencia de ansiedad durante la pandemia fue de 84%, donde se presentó en su mayoría ansiedad severa (52.4%); esto remarca que la incertidumbre de la pandemia generó en los adultos mayores bastante tensión. De igual forma, es importante lo que menciona Cassinello (2021), que la ansiedad deja de considerarse normal y se vuelve patológico cuando tiene una intensidad excesiva, causa malestar y sufrimiento, duración prolongada en el tiempo (más 6 meses); para esto, según Chávez (2021), la tensión es el estado en el cual la persona percibe su cuerpo rígido e intranquilo.

Conclusiones

De los 136 adultos mayores encuestados, se determinó que la mayoría (89) estuvo expuesto a una ansiedad nivel medio; es decir, estuvieron expuestos a preocupaciones constantes pero que de cierta forma fueron controladas.

De los 136 adultos mayores encuestados, se determinó que la mayoría (77) percibió una tranquilidad nivel medio durante la pandemia de la Covid - 19; es decir, a pesar que trataban de mantener la calma, también presenciaban momentos de tensión.

De los 136 adultos mayores encuestados, se determinó que la mayoría (79) percibió a la ansiedad en su dimensión aproblemado como medio; es decir, presenciaban preocupaciones constantes, de los cuales algunos si lograban manejarlas adecuadamente; sin embargo, otro se sentía abrumados.

De los 136 adultos mayores encuestados, se determinó que la mayoría (67) percibió en un nivel medio a la ansiedad en su dimensión bienestar; es decir, la gran mayoría se mantenía en calma durante pandemia.

De los 136 adultos mayores encuestados, se determinó que la mayoría (68) percibió al desconfort en un nivel medio; es decir, sí presenciaban malestares físicos y emocionales.

De los 136 adultos mayores encuestados, se determinó que la mayoría (76) percibió a la preocupación en un nivel medio; es decir, a pesar de las preocupaciones por la situación, lograban mantener la calma.

De los 136 adultos mayores encuestados, se determinó que la mayoría (74) percibió la tensión en un nivel bajo; es decir, los adultos mayores constantemente estuvieron expuestos a sentimientos de nerviosismo, estrés e irritabilidad.

Recomendaciones

Se recomienda a las instituciones públicas del pueblo joven Esperanza baja, implementar programas psicoeducativos en donde se trate de temas de cómo hacer frente a los niveles de ansiedad, con la finalidad de reforzar habilidades de relajación y regulación emocional para el manejo del estrés.

Se recomienda fomentar talleres prácticos de relajación y meditaciones con la finalidad de calmar la alteración del sistema nervioso de los adultos mayores. Establecer espacios seguros, donde puedan hacer una desconexión del estrés, realizar actividades como caminatas a los parques cercanos, escuchar música que los relaje y mejorar la percepción de tranquilidad.

Se recomienda a los familiares de los adultos mayores, fomentar espacios de comunicación efectiva, donde puedan escuchar las preocupaciones y tengan la libertad de expresar sus emociones y preocupaciones; esto les permitirá gestionar sus emociones de forma adecuada.

Se recomienda impulsar la participación de los adultos mayores en actividades como voluntariados en la misma comunidad con la finalidad que estos sientan esa sensación de utilidad, reduciendo el aislamiento y reforzando su autoestima y su propósito personal.

Se recomienda, evitar la exposición a información inadecuada y poco confiable con la finalidad de mantener siempre bien informado al adulto mayor y no generar mayor angustia con situaciones sociales; por lo que es fundamental el consumo de contenido positivo.

Se recomienda establecer rutinas de actividad física como el tai chi o el yoga, para relajar la musculatura de los adultos mayores y librarlos del estrés; además la hidratación y alimentación adecuada es fundamental para mejorar la irritabilidad; por último, se recomienda actividades como tejido o pintura para mantener a los adultos mayores concentrados y reducir la tensión emocional.

Agradecimiento

A ti, Dios, mi gratitud infinita por ser mi guía y mi fortaleza en cada paso de este camino. Sin tu amor incondicional y tu infinita sabiduría, no habría tenido la fuerza para superar los desafíos y alcanzar este logro. Gracias por iluminar mi sendero y darme la determinación para seguir adelante a pesar de las adversidades.

A la Universidad San Pedro, mi más sincero agradecimiento por haberme brindado la oportunidad de formarme profesionalmente, por abrirme sus puertas y permitirme crecer académicamente en su seno científico. A cada uno de los docentes que compartieron sus conocimientos y apoyo durante mi trayectoria, mi gratitud por su dedicación y enseñanza, que han sido fundamentales para mi desarrollo.

A mi asesora de tesis, la Mg. Rosa Rivera Gonzales, mi reconocimiento y gratitud por su invaluable guía, paciencia y compromiso. Su acompañamiento y conocimientos fueron piezas clave en la culminación de este proyecto, y por ello le estaré siempre agradecido.

Con todo mi amor y gratitud, a mis padres, Segundo y Teresa, les debo todo lo que soy. Su amor incondicional, sacrificio y esfuerzo han sido el pilar más sólido en mi vida. Gracias por enseñarme el valor del trabajo, la perseverancia y la humildad. Cada logro alcanzado es fruto de su apoyo inquebrantable y su fe en mí. Gracias por estar siempre a mi lado, por alentarme en los momentos difíciles y por ser mi mayor inspiración. Este triunfo también es suyo, porque sin ustedes nada de esto habría sido posible. A mis hermanos, Jhon y Leidy, quienes han sido mi mayor inspiración, gracias por su amor, aliento y compañía en cada paso de este proceso. Su presencia y apoyo han sido un motor fundamental en mi vida, impulsándome a seguir adelante y nunca rendirme.

A cada persona que de alguna manera formó parte de este camino, gracias por su apoyo y motivación. Este logro no es solo mío, sino también de todos los que estuvieron a mi lado en este viaje. ¡Gracias infinitas!

Referencias bibliográficas

- Alvarado, A. M., Venegas, B. C., & Salazar, Á. M. (2023). Aplicación del Modelo de Adaptación de Roy en el contexto comunitario. *Revista Cuidarte*, 14(3). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3016>
- Arias, J. (2021). *DISEÑO Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: Vol. I* (Primera). Enfoques consulting EIRL.
- Avance Psicólogos. (2018, November 27). *Qué es la ansiedad: cómo reconocerla y qué hacer*. Portal Psicología y Mente. Avance Psicólogos.
- Blanco, F., Caro, C., Gómez, O., & Cortaza, L. (2018). *José, una mirada al ser: análisis de una narrativa de enfermería de acuerdo con el modelo de adaptación de roy*. 1–19. <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n1/1988-348X-ene-13-01-e13110.pdf>
- Campos, M., & Romero, F. (2022). *Nivel de ansiedad en estudiantes de medicina de una Unidad Lambayecana, 2020* [Tesis de titulación, Universidad Señor de Sipán]. <https://orcid.org/0000-0003-1460-086X>
- Cassinello, M. (2021, April 9). *Ansiedad: causas y características*. Manuel Cassinello Psiquiatro. <https://manuelcassinello.com/blog/ansiedad-causas-y-caracteristicas/>
- Charris, V., & Torres, M. (2022). *Niveles de ansiedad de algunas personas mayores durante la pandemia por Covid-19 en Barranquilla, Colombia* [Tesis para titulación, Universidad Simón Bolívar]. <https://hdl.handle.net/20.500.12442/10384>
- Chávez, I. L. (2021). Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-19: un estudio cuantitativo. *Psicumex*, 11, 1–26. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.420>
- Confederación Salud Mental España. (2023). *Salud mental y COVID-19 Un año de pandemia*.

- Cosio, A. (2021). Ansiedad durante la pandemia en ancianos de una población desfavorecida de San Juan de Lurigancho. *Revista Científica Ágora*, 8(1), 10–16. <https://doi.org/10.21679/arc.v8i1.201>
- Flores, P. (2020). *Nivel de ansiedad en pacientes antes y después de la microcirugía apical endodóntica* [Tesis de titulación, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7858/Nivel_FloresJara_Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Forcadell, E., Lazaro, L., Lera, S., & Fullana, M. (2019, January 29). *Trastornos de Ansiedad*. PortalClinic. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/causas-y-factores-de-riesgo>
- Galvis, M., & Güiza, M. (2021). *Ansiedad y depresión en adultos mayores en tiempos de la pandemia COVID - 19* [Tesis para titulación, Universidad Autónoma de Bucaramanga]. https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/14333/2021_Tesis_Mayra_Lizeth_Galvis_Ramirez.PDF?sequence=1&isAllowed=y
- Hadi, M., Martel, C., Huayta, F., Rojas, R., & Arias, J. (2023). Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. In *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
- Hayasaki, A., & Ryan, S. (2022). A Different Kind of Tension: Foreign Language Anxiety From a Positive Psychology Perspective. *Chinese Journal of Applied Linguistics*, 45(1), 17–31. <https://doi.org/10.1515/CJAL-2022-0103>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2021). *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.
- Herranz, C. (2024). Malestar emocional en Atención Primaria, el abordaje no medicalizado del malestar emocional en la consulta. *Atención Primaria*, 56(4), 102859. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102859>

- Llanos, K. (2020). *Nivel de ansiedad en usuarios por descarte de Covid-19, Lima 2020* [Tesis de titulación, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/1050>
- Losada, L., Mendiri, P., & Rebollo-Quintela, N. (2022). Del bienestar general al bienestar escolar: una revisión sistemática. *RELIEVE - Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*, 28(1). <https://doi.org/10.30827/relieve.v28i1.23956>
- Luna, M., Hamana, Z., Colmenares, Y., & Maestre, C. (2001). Servicios Personalizados Revista. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 20(2), 111–122. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002
- Macias, M., Perez, C., Lopez, L., Beltran, L., & Morgado, C. (2021). Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. *Neurobiología Revista Electronica*, 12(30). <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/Macías/HTML.html>
- Martínez. (2019). Prevalencia de los trastornos de ansiedad en las personas mayores de 65 años: una revisión sistemática. *Revista Española de Geriatria y Gerontología Es El Órgano de Expresión de La Sociedad Española de Geriatria y Gerontología*, 54(1), 34–48. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X18305833>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Salud mental de los adultos mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Boletín Desastres N.131.- Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de la población*. <https://www.paho.org/es>
- Prieto, V., & Tuesta, A. (2020). *Niveles de ansiedad en los trabajadores del sector salud en tiempos de COVID-19 Lima, 2020* [Tesis de titulación, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60049>
- Reeves, J. J., Hollandsworth, H. M., Torriani, F. J., Taplitz, R., Abeles, S., Tai-Seale, M., Millen, M., Clay, B. J., & Longhurst, C. A. (2020). Rapid response to COVID-19: Health informatics support for outbreak management in an academic health system.

Journal of the American Medical Informatics Association, 27(6), 853–859.
<https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa037>

Sánchez, F. A. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación En Docencia Universitaria*, 101–122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Santana de Los Santos de Gálvez, P. Y. (2021). *República Dominicana*.

Soria, C. (2023). *Ansiedad y depresión durante la pandemia COVID-19 en adultos mayores, atendidos en un centro de salud mental comunitario, Chimbote – Perú. 2021* [Tesis para segunda especialidad , Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/19964>

Tamayo, S. (2023, June 14). *Perfil de una persona con ansiedad: ¿cómo es tenerla?Terapify*. Terafy. <https://www.terapify.com/blog/perfil-de-una-persona-con-ansiedad-2/>

Torrents, R., Ricart, M., Ferreiro, M., López, A., Renedo, L., Lleixà, M., & Ferré, C. (2013). Ansiedad en los cuidados: una mirada desde el modelo de Mishel. *Index de Enfermería*, 22(1–2), 60–64. <https://doi.org/10.4321/S1132-12962013000100013>

Vargas, M. (2022). Reflexiones sobre el concepto de tranquilidad pública como bien jurídico protegido. *Revista Argumentos*, 14, 21.
<https://revistaargumentos.justiciacordoba.gob.ar/index.php/primera/article/view/248/170>

Vetere, G., Azrilevich, P., Colombo, M., & Rodripiguez, B. (2012). *La preocupación como estrategia de afrontamiento en pacientes con trastornos de ansiedad generalizada*. 89.
<https://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v18/v18a10.pdf>

Anexos

1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Nivel de ansiedad	La ansiedad es un conjunto de procesos psicológicos y fisiológicos que aparecen cuando se perciben peligros reales o percibidos, y que nos predispone a reaccionar rápidamente a la menor señal de que hay que hacerlo (Avance Psicólogos, 2018).	La variable nivel de ansiedad se analizará por medio de seis dimensiones las cuales son: tranquilidad, aporlemado, bienestar, desconfort, preocupación y tensión.	Tranquilidad	Cuerpo relajado	2,5,10,15,20	Ordinal
				En calma	1,11,19	
			Aporlemado	Situación conflictiva	3, 12,17	
				Falta de asertividad	18	
			Bienestar	Satisfacción	3,16	
			Desconfort	Señales de alerta	7,14	
			Preocupación	Alteración	6,8,9	
			Tensión	-Cuerpo rígido e intranquilo	13	

2. Matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLE	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es el nivel de ansiedad en los Adultos Mayores por situación de la pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024?</p>	<p>Nivel de ansiedad</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de Ansiedad en los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024</p> <hr/> <p>Objetivo específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de la dimensión tranquilidad de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024. • Identificar el nivel de la dimensión apremiado de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024. • Identificar el nivel de la dimensión bienestar de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024. • Identificar el nivel de la dimensión desconfort de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024. • Identificar el nivel de la dimensión preocupación de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024. • Identificar el nivel de la dimensión tensión de los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024. 	<p>Tipo investigación: Básica</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Población: 210 adultos mayores.</p> <p>Muestra: 136 adultos mayores</p> <p>Técnica e instrumentos: La encuesta – cuestionario</p>

3. Instrumento de recolección de datos, incluyendo validez y confiabilidad según corresponda

**CUESTIONARIO NIVEL DE ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES
POR SITUACIÓN DE PANDEMIA COVID-19**

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentará frases que nos ayuda a describirnos a uno mismo. Lea cada frase y coloque la puntuación de 0 a 3 que indique mejor como se encuentra usted ahora mismo. No existe respuestas buenas ni malas, recuerde que el cuestionario es anónimo.

AFIRMACIONES	OPCIONES			
	0 Nada	1 Algo	2 Bastante	3 Mucho
ANSIEDAD - ESTADO				
1. Me siento calmado				
2. Me siento seguro				
3. Estoy tenso				
4. Estoy contrariado				
5. Me siento cómodo (estoy a gusto)				
6. Me siento alterado				
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras				
8. Me siento descansado				
9. Me siento angustiado				
10. Me siento confortable				

11. Tengo confianza en mí mismo				
12. Me siento nervioso				
13. Estoy desasosegado				
14. Me siento muy “atado” (como oprimido)				
15. Estoy relajado				
16. Me siento satisfecho				
17. Estoy preocupado				
18. Me siento aturdido y sobreexcitado				
19. Me siento alegre				
20. En este momento me siento bien				
ANSIEDAD - RASGO				
21. Me siento bien				
22. Me canso rápidamente				
23. Siento ganas de llorar				
24. Me gustaría ser tan feliz como otros				
25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto				
26. Me siento descansado				
27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada				
28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas				

29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia				
30. Soy Feliz				
31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente				
32. Me falta confianza en mí mismo				
33. Me siento seguro				
34. No suelo afrontar las crisis o dificultades				
35. Me siento triste (melancólico)				
36. Estoy satisfecho				
37. Me rondan y molestan pensamiento sin importancia				
38. Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos				
39. Soy una persona estable				
40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado				

4. Consentimiento informado

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

- ADULTOS -

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción: La presente investigación tiene la finalidad de Determinar el nivel de Ansiedad en los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024.

Le invito a participar del estudio de investigación denominado:

“Nivel de Ansiedad en los Adultos Mayores por situación de Pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024”.

Este es un estudio desarrollado por: Mariños Córdova, Nicole Sthefany, perteneciente a la Universidad San Pedro – Chimbote.

El objetivo de esta investigación es:

Determinar el nivel de Ansiedad en los adultos mayores por situación de pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024.

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

Metodología:

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

1. El investigador le dará a conocer todas las instrucciones para el llenado del instrumento.
2. Deberá llenar 2 cuestionarios con la mayor sinceridad posible en un tiempo de 15 a 20 minutos.
3. El investigador le informará acerca de los resultados alcanzados en la investigación.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted al participar en el estudio.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto al participar en el 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 el 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.

Nombre: _____

Fecha: _____

Firma del participante

5. Validación de instrumentos

- Experto 1:

CARTA DE PRESENTACIÓN

Chimbote, 01 de septiembre del 2024

Mg. MARIETA ELIZABETH PAREDES LAJADO

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la escuela de PREGRADO de la universidad SAN PEDRO, sección de la facultad de CIENCIAS DE LA SALUD con el fin de obtener la licenciatura en enfermería, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación.

El título de la Tesis es: "Nivel de Ansiedad en los Adultos Mayores por situación de Pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de jueces expertos para aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, por su connotada experiencia en los temas relacionadas a la línea de investigación.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Instrumentos de recolección de datos
- Certificado de validez de instrumentos por juicio de expertos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Mariños Córdova, Nicole Sthefany

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información general:

Nombres y apellidos del validador: MARLETA EULABETH PAREDES LAJADO
 Fecha: 04/09/2024 Especialidad: SAUD MUJER Y NIÑO
 Nombre del instrumento evaluado:
 Autor del instrumento: Spielberg et al. (1970; citado por Chávez, 2021).

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Nivel de Ansiedad en los Adultos Mayores por situación de Pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos-cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiente	¿Valor los aspectos en cantidad y calidad?				18	

Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18		
Sumatoria parcial					159	19	
Sumatoria Total						178	
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)						0,89	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coefficiente de Validez

0.89 = BUENA

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable


 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 INSTITUTO REGIONAL DE SALUD PACHACUTZI
 Mg. Enf. Marieta Elizabeth Paredes Luyán
 JEFE DE LA MICRORED MAGDALENA IHL V.S.
 CEP. 23750 - DNI: 32935919

Firma del Experto

Grado académico Mg Salud Mujer y Niño
 DNI 32935919

- Experto 2:

CARTA DE PRESENTACIÓN

Chimbote, 02 de septiembre del 2024

Mg. MARGARITA VANESSA QUEVEDO HARO.

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la escuela de PREGRADO de la universidad SAN PEDRO, sección de la facultad de CIENCIAS DE LA SALUD con el fin de obtener la licenciatura en enfermería, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación.

El título de la Tesis es: "Nivel de Ansiedad en los Adultos Mayores por situación de Pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de jueces expertos para aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, por su connotada experiencia en los temas relacionadas a la línea de investigación.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Instrumentos de recolección de datos
- Certificado de validez de instrumentos por juicio de expertos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Mariños Córdova, Nicole Sthefany

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información general:

Nombres y apellidos del validador: **MARGARITA VANESSA QUEVEDO HANO**
 Fecha: **02/09/2024** Especialidad: **MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**
 Nombre del instrumento evaluado:
 Autor del instrumento: Spielberg et al. (1970); citado por Chávez, 2021).

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Nivel de Ansiedad en los Adultos Mayores por situación de Pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos-cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiente	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16		

Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				17	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial				32	123	19
Sumatoria Total		174				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.87				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

- Experto 3:

CARTA DE PRESENTACIÓN

Chimbote, 03 de septiembre del 2024

Mg. BETSI HARGARET ROZO OJEDA

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO,

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la escuela de PREGRADO de la universidad SAN PEDRO, sección de la facultad de CIENCIAS DE LA SALUD con el fin de obtener la licenciatura en enfermería, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación.

El título de la Tesis es: "Nivel de Ansiedad en los Adultos Mayores por situación de Pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de jueces expertos para aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, por su connotada experiencia en los temas relacionadas a la línea de investigación.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Instrumentos de recolección de datos
- Certificado de validez de instrumentos por juicio de expertos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Marifos Córdova, Nicole Sthefany

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información general:

Nombres y apellidos del validador: **BETSI MARGARET POZO CUSMA**
 Fecha: **03/09/2024** Especialidad: **EN CUCURIAS EN ENFERMERIA**
 Nombre del instrumento evaluado:
 Autor del instrumento: Spielberg et al. (1970; citado por Chávez, 2021).

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Nivel de Ansiedad en los Adultos Mayores por situación de Pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos-cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			15		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			16		
Suficiente	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	

Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			16		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				47	123	
Sumatoria Total					170	
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)					0.85	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

0,85 = BUENA

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable

D. Peña

Hr. Enf. Betci M. Pezo Cuzma
CEP. 27821

Má. En Ciencias en Enfermería

D.N.I. 27420277

6. Confiabilidad de instrumentos

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,915	40

7. Base de datos

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	TOTAL	
1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	1	2	0	1	1	3	3	2	1	3	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	84	
2	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	2	1	1	2	0	0	1	2	0	34	
3	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	
5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	116	
6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	10	
7	2	1	3	1	3	1	0	3	1	0	1	1	0	0	1	0	0	2	0	3	3	0	0	3	0	2	3	1	0	3	2	1	3	0	3	1	3	2	1	1	55	
8	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	1	2	0	1	1	3	3	2	1	3	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	84	
9	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	2	1	1	2	0	0	1	2	0	34	
10	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	75	
11	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	2	1	1	2	0	0	1	2	0	34	
12	2	0	3	1	0	1	1	1	3	2	3	2	1	1	0	0	3	3	1	3	1	3	0	1	2	3	2	0	2	0	0	3	3	0	1	2	3	3	0	1	61	
13	0	1	3	1	3	0	2	3	0	2	3	1	3	2	3	1	0	2	3	2	1	1	2	1	2	0	3	3	1	0	1	2	1	1	1	0	2	0	0	0	57	
14	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	
16	1	3	2	0	1	0	0	3	1	0	1	3	3	0	0	3	2	3	0	0	1	3	3	0	0	3	1	1	0	1	2	2	0	0	1	1	0	3	0	0	48	
17	3	0	0	2	0	3	2	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1	2	0	0	1	3	2	2	3	2	2	0	0	1	3	1	3	0	1	1	1	1	2	0	52	
18	3	3	3	1	1	1	3	2	1	0	2	1	0	2	1	1	3	0	0	1	0	2	0	2	3	2	2	0	3	3	0	0	0	1	3	3	3	0	1	0	57	
19	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	
21	1	3	1	3	3	3	3	3	1	2	3	0	3	0	3	2	1	3	3	3	2	0	3	2	1	2	1	2	1	1	3	0	1	2	0	2	1	0	0	1	69	
22	1	0	3	1	0	0	0	3	0	0	2	2	2	3	3	2	3	0	3	0	2	3	0	2	3	1	0	0	3	0	3	0	3	2	3	3	1	1	1	2	61	
23	1	2	2	3	2	1	1	0	2	0	2	3	1	2	3	1	1	0	1	3	0	3	2	2	1	1	2	3	2	0	2	0	2	0	2	3	2	2	0	3	63	
24	2	0	3	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	2	2	0	2	1	1	1	0	2	3	3	3	1	0	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	0	2	51

25	1	3	3	0	3	2	2	2	2	0	2	0	1	0	3	0	2	3	1	2	1	0	2	3	2	0	1	3	3	3	1	2	1	2	2	3	2	2	0	2	67
26	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	116
27	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	10
28	2	2	1	0	1	0	2	2	2	1	0	2	3	2	1	3	0	0	3	3	2	3	1	3	3	3	3	1	2	0	0	1	3	2	2	0	0	2	3	1	65
29	0	3	2	1	0	0	3	1	2	2	3	3	0	3	2	2	3	0	3	0	3	1	2	3	3	2	0	1	0	3	3	1	2	3	3	1	1	2	0	1	68
30	2	0	0	1	3	0	1	2	0	2	3	0	0	0	3	2	2	2	0	2	1	0	0	2	0	3	2	0	2	2	2	3	1	3	3	2	2	0	2	0	55
31	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40
33	1	1	1	2	2	2	3	0	1	0	0	0	2	2	3	2	2	1	0	1	1	0	1	0	2	3	2	1	2	0	0	2	0	2	0	3	0	3	0	1	49
34	3	2	0	2	1	0	2	1	2	0	2	0	0	0	3	1	0	3	2	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	3	0	0	3	1	2	2	1	3	46
35	0	3	1	0	2	2	2	2	2	0	3	3	0	3	2	0	3	3	2	0	1	0	2	0	0	3	2	3	1	2	3	2	1	2	3	1	2	2	3	2	68
36	2	2	0	0	0	3	3	0	1	2	1	1	1	0	2	3	1	2	2	1	1	1	2	0	0	1	0	0	0	2	0	3	1	0	1	0	0	1	3	0	43
37	3	1	3	2	1	2	1	3	0	3	1	3	2	1	1	3	0	1	1	0	1	0	1	2	3	1	1	2	0	1	0	1	1	2	3	2	2	2	0	59	
38	0	1	3	0	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	1	0	3	3	0	1	3	2	0	3	1	0	2	1	1	2	3	0	3	3	2	2	2	0	1	0	68
39	3	0	3	0	2	3	3	3	0	3	1	2	3	2	3	0	2	2	0	3	0	0	3	3	2	2	0	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	1	0	1	71
40	0	0	2	0	3	0	0	0	0	3	2	0	2	0	1	0	0	2	1	1	3	2	0	0	3	3	2	3	0	3	2	3	3	3	0	2	3	1	2	0	55
41	0	3	2	2	1	3	3	2	1	1	0	3	0	2	3	3	0	3	2	0	2	2	0	0	3	0	1	2	3	0	2	3	0	2	3	0	1	0	3	1	62
42	3	2	2	0	3	1	0	1	3	2	3	0	3	0	3	0	2	1	2	1	0	2	2	0	2	3	3	1	0	3	3	1	3	3	1	1	3	1	2	0	66
43	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	116	
44	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	10
45	3	0	1	0	3	3	0	3	2	0	3	0	1	3	1	3	1	3	3	3	0	1	3	1	0	1	2	0	0	3	2	3	2	2	1	3	2	0	0	0	62
46	2	2	0	1	0	3	2	3	2	0	0	1	1	2	3	1	0	0	1	3	2	0	2	0	2	3	1	0	2	2	2	2	3	0	2	2	1	0	1	1	55
47	2	2	1	0	2	3	3	3	1	1	0	0	2	1	2	3	0	1	0	0	3	0	0	1	3	0	1	2	1	2	1	0	2	3	0	3	1	1	1	3	55
48	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40
50	0	3	0	3	2	3	0	0	0	1	0	1	2	2	0	1	1	1	1	2	1	2	0	2	2	3	0	1	2	3	0	3	2	1	3	0	3	2	0	2	55
51	2	1	1	1	2	1	0	2	3	1	2	2	0	2	3	3	1	3	3	3	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	2	3	0	1	0	2	0	0	3	51
52	2	0	3	3	0	3	3	2	3	1	0	0	2	1	3	1	0	0	0	0	1	1	3	0	0	3	2	2	3	1	2	0	1	2	2	1	0	3	2	1	57
53	0	1	3	0	2	3	2	2	3	3	3	3	2	0	1	3	1	3	1	2	2	3	2	0	2	3	1	2	1	0	0	3	0	3	3	3	0	2	3	1	72

54	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	0	1	3	0	2	2	3	0	1	0	0	0	2	1	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	2	3	0	3	55		
55	1	2	0	2	2	2	1	3	1	2	0	2	2	3	3	3	2	2	2	0	0	2	2	2	3	1	1	2	0	0	2	0	0	0	2	1	0	1	1	0	55		
56	3	0	2	0	2	0	2	3	2	1	0	3	3	3	1	3	0	1	2	3	1	2	1	0	0	2	2	3	0	2	3	3	2	0	2	1	1	0	1	2	62		
57	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31		
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40		
59	2	0	3	0	1	1	1	0	2	1	3	0	2	2	3	3	2	1	2	3	2	0	1	2	3	2	0	1	0	2	0	3	3	3	0	1	1	2	0	3	61		
60	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	116		
61	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	10		
62	2	1	0	1	0	2	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	1	0	1	2	0	0	2	3	0	2	3	3	0	3	3	0	3	3	3	73		
63	3	0	1	3	1	2	1	1	2	3	1	1	2	2	1	3	2	3	0	1	3	1	2	3	0	2	3	1	1	0	1	3	2	2	3	3	3	0	0	0	66		
64	1	1	2	2	2	3	2	1	3	3	0	3	2	2	1	2	2	3	1	0	0	1	0	0	3	2	3	0	2	3	3	1	0	2	3	0	0	1	0	2	62		
65	0	1	3	3	2	0	2	2	3	2	0	2	1	1	2	2	0	0	3	1	1	1	3	1	2	0	1	1	2	2	0	1	0	3	2	2	2	3	2	2	61		
66	2	1	3	3	3	0	0	3	1	1	1	0	2	0	1	3	3	0	1	2	1	3	2	0	2	2	1	1	1	1	0	1	2	2	3	0	2	2	0	2	58		
67	3	1	0	3	1	2	1	0	3	0	1	3	3	0	1	0	0	1	0	1	0	2	3	1	0	3	0	0	3	1	1	1	1	0	0	3	1	0	0	0	44		
68	1	3	0	3	3	0	0	3	2	2	2	2	1	3	0	1	2	0	2	0	1	0	0	0	2	1	0	3	0	3	3	1	2	2	0	0	0	3	1	2	54		
69	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31		
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	
71	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31		
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40
73	2	1	1	0	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	2	0	3	0	0	1	0	2	3	3	2	3	2	0	3	2	1	2	2	0	2	2	2	51		
74	3	1	2	0	1	3	2	0	3	0	3	3	3	0	0	3	0	2	0	2	1	1	2	2	3	1	1	3	3	1	3	2	3	0	2	2	2	2	1	2	68		
75	0	3	3	0	0	1	0	3	3	1	0	2	3	2	3	0	3	3	1	3	0	1	2	2	1	2	1	0	1	1	2	3	2	2	3	0	3	2	2	1	65		
76	0	3	3	0	1	2	0	2	0	3	2	2	3	3	0	3	3	3	1	3	2	0	0	1	1	3	1	3	2	3	2	0	3	0	1	3	1	0	1	0	64		
77	2	0	1	0	0	3	0	0	3	1	0	0	0	2	0	1	2	2	2	3	3	3	0	0	3	3	1	0	2	1	2	2	3	1	1	0	1	3	3	0	54		
78	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	116	
79	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	10		
80	2	1	1	3	3	0	2	2	2	0	0	1	3	1	2	1	2	3	2	2	1	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	1	1	0	3	0	1	0	1	3	65		
81	0	1	3	1	2	0	3	0	0	2	2	0	0	1	3	2	2	1	2	1	1	1	0	1	2	2	3	0	2	1	1	3	1	3	0	1	2	3	2	1	56		
82	2	2	1	3	3	0	2	3	3	3	3	1	3	2	1	3	1	0	3	0	1	0	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	2	2	2	70	

83	1	2	1	3	2	3	0	2	0	3	1	3	2	0	2	1	1	3	0	2	1	1	0	1	1	2	3	2	0	0	0	0	1	2	0	1	3	3	1	0	54	
84	0	0	0	2	2	3	1	3	3	0	0	3	1	1	3	2	0	2	2	1	3	0	0	2	0	0	3	1	0	2	0	2	2	2	2	2	0	1	0	2	0	51
85	3	2	1	1	3	3	2	2	3	0	0	2	1	1	2	1	3	0	2	2	0	1	2	1	0	0	2	1	0	0	2	2	0	0	0	1	2	2	3	3	56	
86	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31	
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	
88	3	2	3	3	2	1	0	0	2	3	0	3	3	3	1	0	1	0	2	3	3	2	3	3	3	1	0	2	2	0	2	1	2	3	1	0	3	2	2	0	70	
89	0	2	0	3	3	3	1	3	2	3	1	3	1	2	2	2	3	1	2	2	0	3	0	1	0	1	3	2	0	0	2	3	0	1	1	3	0	1	3	2	65	
90	2	2	1	0	3	2	0	0	1	2	2	3	0	1	0	2	0	3	0	1	3	1	2	0	0	3	3	2	0	1	2	3	0	3	2	2	3	1	0	0	56	
91	3	3	1	1	3	3	3	0	1	2	3	1	3	1	2	0	2	3	0	3	2	1	1	1	0	0	1	1	1	2	2	3	2	3	1	1	2	1	1	0	64	
92	3	2	0	1	2	3	0	3	0	1	1	2	3	3	1	0	3	2	1	0	0	3	0	3	1	1	3	0	1	1	0	2	2	0	2	2	1	3	1	3	60	
93	1	0	3	3	1	1	0	3	1	0	0	2	1	0	1	3	0	1	0	3	3	0	0	3	3	1	1	2	2	0	2	2	1	2	2	3	0	0	2	0	53	
94	3	0	0	2	2	2	0	1	1	0	0	3	2	2	3	1	3	2	1	1	0	3	3	0	3	0	2	1	1	1	2	2	0	1	3	1	2	1	1	3	59	
95	1	2	3	1	1	1	3	2	1	2	3	2	0	1	3	0	2	0	1	3	0	0	1	2	3	1	2	0	0	2	3	3	0	3	0	0	1	1	0	2	56	
96	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31	
97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	
98	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31	
99	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	
100	1	0	2	1	1	1	2	0	1	3	0	2	0	3	0	1	1	1	2	0	0	2	1	1	2	2	1	3	2	0	1	0	2	1	2	0	1	0	1	1	45	
101	1	1	0	1	2	1	0	0	3	3	0	3	0	0	1	3	0	2	2	1	3	2	1	2	3	0	2	3	0	0	0	3	0	2	0	0	1	2	3	1	52	
102	1	0	1	2	2	2	0	1	0	1	1	0	1	2	0	0	3	1	3	3	3	0	2	2	2	3	1	2	2	1	0	1	2	2	2	2	3	0	1	3	1	57
103	3	1	1	0	0	3	2	2	0	0	2	3	3	1	2	1	2	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	0	1	1	0	0	1	2	0	67
104	2	1	3	2	1	1	2	1	3	0	1	0	2	0	2	0	3	1	0	1	0	0	3	1	2	3	3	2	3	2	0	1	0	0	0	3	1	2	3	2	57	
105	3	3	0	0	1	3	3	1	2	3	0	1	2	1	0	3	1	3	2	3	3	1	2	3	0	0	0	1	2	0	2	1	2	1	3	0	1	1	3	1	62	
106	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	75
107	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	2	1	1	2	0	0	1	2	0	34	

108	0	0	1	3	2	1	0	0	1	0	3	0	3	1	1	0	1	0	3	0	2	0	3	1	3	2	3	3	0	0	0	2	3	2	2	3	2	3	1	0	55	
109	0	0	1	3	3	1	0	0	0	1	0	1	1	3	0	2	2	0	2	1	3	0	0	0	2	0	0	1	0	0	3	2	0	0	2	2	1	3	3	1	44	
110	3	3	1	1	2	1	2	3	2	3	0	3	2	0	2	2	0	2	3	3	1	2	3	1	1	0	0	1	3	3	0	1	0	1	3	0	1	0	2	1	62	
111	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	75	
112	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	2	1	1	2	0	0	1	2	0	34	
113	2	3	3	1	1	1	0	2	1	0	3	0	2	0	3	1	3	2	3	0	2	3	2	1	0	2	0	2	2	2	1	3	3	0	3	3	1	2	2	1	66	
114	0	1	2	1	2	0	0	0	2	3	1	0	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2	0	3	0	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	1	3	3	3	70
115	2	2	3	3	2	1	3	2	0	3	2	1	0	3	2	2	1	2	0	0	2	2	0	2	2	1	0	3	1	3	2	0	2	1	1	1	0	3	3	3	66	
116	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31	
117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	
118	0	3	2	0	2	2	3	0	1	0	3	2	0	1	2	1	1	0	3	2	1	0	0	0	1	3	3	2	3	3	2	3	0	3	1	2	1	0	2	3	61	
119	3	1	0	0	1	3	3	2	2	3	3	1	3	3	3	0	0	2	1	1	1	1	0	2	1	0	3	0	2	1	1	3	2	2	3	0	2	3	3	0	65	
120	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	75	
121	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	2	1	1	2	0	0	1	2	0	34	
122	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	75	
123	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	2	1	1	2	0	0	1	2	0	34	
124	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	75	
125	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	2	1	1	2	0	0	1	2	0	34	
126	2	0	0	3	3	1	2	2	1	2	3	2	0	1	0	0	2	1	3	0	3	2	2	1	2	1	1	0	3	2	3	1	3	1	2	1	2	0	3	1	62	

12 7	3	0	1	0	1	1	2	1	2	3	1	1	3	3	3	2	1	1	1	3	3	2	2	2	0	0	2	3	0	3	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	64	
12 8	3	1	2	0	0	3	3	3	2	3	2	1	2	1	3	3	0	2	2	3	2	2	1	2	1	2	0	3	1	3	0	2	0	0	2	2	1	1	1	3	68	
12 9	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31	
13 0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	
13 1	2	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	31	
13 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	
13 3	2	3	2	2	1	1	0	2	0	1	0	3	2	3	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	3	0	1	3	0	0	1	1	1	1	0	2	45
13 4	0	3	3	0	3	3	3	1	0	0	0	3	1	0	3	1	1	0	1	1	3	1	2	0	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	1	1	3	2	1	0	61	
13 5	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	75		
13 6	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	2	1	1	2	0	0	1	2	0	34	

Anexo 8. Carta de autorización



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

7.78°

Nuevo Chimbote, 14 de enero del 2025

CARTA N° 001-2025-USP-EENF-D.

Señor(a)
ISABEL ARDILES NEYRA
Secretaria General PP.JJ. Esperanza Baja
PP.JJ. Esperanza Baja-Chimbote
Presente.-

ASUNTO: PRESENTACIÓN DE ESTUDIANTE PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.-

Me dirijo a usted, para expresarle mi cordial saludo, en nombre del Programa de Estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la USP., a la vez que me permito solicitar a su Representada, lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del Programa de Estudios de Enfermería, la estudiante de esta Casa Superior de Estudios, viene desarrollando el trabajo de Investigación denominado: **“Nivel de Ansiedad en los Adultos Mayores por situación de Pandemia COVID-19 del P.J. Esperanza Baja, Chimbote 2024”**, para ejecutar su investigación, la alumna ha considerado el P.J. Esperanza Baja, que Ud. Dirige. Por lo cual solicito, brindarle las facilidades del caso; a fin de complementar la formación de nuestra estudiante en el desarrollo de la investigación del trabajo que presenta. Se detalla:

Apellidos y Nombres	Programa	Ciclo	Periodo	Horario
Mariños Córdova Nicole Sthefany	Enfermería	x	20/01/2025 al 27/01/2025	Lunes a viernes de, 9.00pm. 1:00pm.

Agradeceré brinde la oportunidad a nuestra estudiante.

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

Atentamente;

Dra. Jilka Evelyn Córdova Mejía
DICCANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

J
RCMD.
Cc: Intensiva, Archivo

Anexo 9. Formato de publicación en repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Información del Autor			
1. MARIÑOS CORDOVA NICOLE STEFFANY		72280614	niale.120199@gmail.com
Apellidos y Nombres		BNI	Correo Electrónico
Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
Grado Académico o Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
Título del Documento de Investigación			
NIVEL DE ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES POR SITUACIÓN DE PANDEMIA COVID-19 DEL P.J. ESPERANZA BAJA, CHIMBOTE 2024			
Programa Académico			
ENFERMERIA			
Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público* (informa-epo/semanario/epn/acceso)	Acceso restringido* (informa-epo/semanario/restricted/acceso) (*)		
<input type="checkbox"/> Embargo (Máximo 24 meses) (informa-epo/semanario/embargo/acceso)	Fecha de Liberación de embargo: ___ / ___ / ___ (Formato: día / mes / año)		
(*) En caso de restringido y embargo 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 ¹

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. ²

Ciudad: _____ Día: 18 Mes: 07 Año: 2025



[Firma manuscrita]
Firma

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 013-2016-S/UNSP/CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 6, inciso 8.2.
 2. Ley N° 28020 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Universidad San Pedro (USP) - 2016 - USC.
 3. Si el autor otorga el tipo de acceso abierto o público otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda hacer uso de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo con el artículo de la ley 822.
 4. En caso de que el autor otorga la opción de restringido se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONYTES-OROC (Numeros 1.2 y 4.5) que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
 5. Con Licencia Creative Commons CC BY es una organización internacional sin fines de lucro que para a disposición de los usuarios un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos abiertos, artículos y artículos entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor otorga el crédito por su obra.
 6. Según el artículo 11.2 del artículo 17° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTIA) las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y por ende incluyendo los resultados de sus repositorios institucionales prestando el uso de acceso abierto en línea. Los datos de acceso serán permanentemente accesibles por el Repositorio Digital RNTIA a través del Repositorio RNTIA.
- Nota: - La conservación de los datos es procedente de acuerdo a la Ley 27444, art. 32, inciso 12.3).

Anexo 9. Reporte de similitud

NIVEL DE ANSIEDAD EN LOS ADULTOS MAYORES POR SITUACIÓN DE PANDEMIA COVID-19 DEL P.J. ESPERANZA BAJA, CHIMBOTE 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	doaj.org Fuente de Internet	2%
3	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	manuelcassinello.com Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.clinicbarcelona.org Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to UDELAS: Universidad Especializada de las Americas Panama Trabajo del estudiante	1%

9	Submitted to Universidad San Francisco de Quito Trabajo del estudiante	1 %
10	repositorio.unphu.edu.do Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to Columbia Central University Trabajo del estudiante	1 %
13	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1 %
14	www.paho.org Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	revistaagora.com Fuente de Internet	1 %
17	cienciadigital.org Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	dspace.uazuay.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

core.ac.uk

20	Fuente de Internet	<1 %
21	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1 %
23	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
25	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	rstudio-pubs-static.s3.amazonaws.com Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.cientifica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	www.geriatricarea.com Fuente de Internet	<1 %
31	medicinaysaludpublica.com Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
32	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
35	Submitted to Universidad a Distancia de Madrid Trabajo del estudiante	<1 %
36	Submitted to Universidad de Deusto Trabajo del estudiante	<1 %
37	Submitted to Universidad del Istmo de Panamá Trabajo del estudiante	<1 %
38	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
39	uniminuto-dspace.scimago.es Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

42	bonga.unisimon.edu.co Fuente de Internet	<1 %
43	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
44	Submitted to Universidad Internacional SEK Trabajo del estudiante	<1 %
45	centrodeconocimiento.ccb.org.co Fuente de Internet	<1 %
46	revistas.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
48	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
49	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
50	Submitted to consultoriadeserviciosformativos Trabajo del estudiante	<1 %
51	vdocumento.com Fuente de Internet	<1 %
52	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %

53	Submitted to Universidad Abierta para Adultos Trabajo del estudiante	<1 %
54	Submitted to Universidad Americana Trabajo del estudiante	<1 %
55	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
56	Submitted to unasam Trabajo del estudiante	<1 %
57	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	<1 %
58	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
59	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
60	redined.educacion.gob.es Fuente de Internet	<1 %
61	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
62	rest-dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 10 words

Excluir bibliografía

Activo