



**UNIVERSIDAD JOSE CARLOS MARIÁTEGUI**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**“NIVEL DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID-19 DE LOS  
PROFESIONALES DE LA SALUD QUE TRABAJAN EN EL  
CENTRO DE SALUD “PAMPA INALÁMBRICA” DE ILO EN  
EL AÑO 2021”**

**PRESENTADO POR**

**BACH. AUGUSTO DANIEL SOTO BENAVENTE**

**ASESOR**

**MGR. PABLO GUILLERMO TEJADA GANDARILLAS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**MOQUEGUA – PERU**

**2021**

## INDICE DE CONTENIDO

PAGINA DE JURADO.....	<i>i</i>
DEDICATORIA.....	<i>ii</i>
AGRADECIMIENTOS.....	<i>iii</i>
INDICE DE CONTENIDO.....	<i>iv</i>
INDICE DE TABLAS.....	<i>vi</i>
INDICE DE GRAFICOS.....	<i>vii</i>
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCION.....	3
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	5
1.2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	8
1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACION.....	8
1.4. JUSTIFICACIÓN Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	9
1.5. VARIABLES.....	11
1.6. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	12
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
2.2. BASES TEÓRICAS.....	17
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	20
CAPITULO III: METODO.....	27
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	27
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	27
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	28
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	30
3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	31
CAPITULO IV: PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS....	32

<b>4.1. PRESENTACION DE RESULTADOS POR VARIABLES.....</b>	<b>32</b>
<b>4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS.....</b>	<b>69</b>
<b>4.2. DISCUSION DE RESULTADOS.....</b>	<b>70</b>
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>74</b>
<b>5.1. CONCLUSIONES.....</b>	<b>74</b>
<b>5.2. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>75</b>
<b>BIBLIOGRAFIAS.....</b>	<b>76</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>88</b>

## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA 01:</b> DISTRIBUCION GENERAL SEGÚN EL GÉNERO.....	46
<b>TABLA 02:</b> DISTRIBUCION DEL GENERO SEGUN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN GRADO MAXIMO.....	48
<b>TABLA 03:</b> DISTRIBUCION DEL GÉNERO SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MARCADA A SEVERA.....	50
<b>TABLA 04:</b> DISTRIBUCION DEL GÉNERO SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MINIMA A MODERADA.....	52
<b>TABLA 05:</b> DISTRIBUCION DEL GÉNERO SEGÚN EL NIVEL SIN ANSIEDAD.....	54
<b>TABLA 06:</b> DISTRIBUCION GENERAL SEGÚN LA EDAD.....	56
<b>TABLA 07:</b> DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGUN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN GRADO MAXIMO.....	60
<b>TABLA 08:</b> DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MARCADA A SEVERA.....	62
<b>TABLA 09:</b> DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MINIMA A MODERADA.....	64
<b>TABLA 10:</b> DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGÚN EL NIVEL SIN ANSIEDAD.....	66
<b>TABLA 11:</b> DISTRIBUCION GENERAL SEGÚN OCUPACION.....	68
<b>TABLA 12:</b> DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL DE ANSIEDAD MAXIMO.....	71
<b>TABLA 13:</b> DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL DE ANSIEDAD MARCADA A SEVERA.....	73
<b>TABLA 14:</b> DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL DE ANSIEDAD MINIMA A MODERADA.....	76
<b>TABLA 15:</b> DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL SIN ANSIEDAD.....	79
<b>TABLA 16:</b> DISTRIBUCION GENERAL DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD.....	91

## INDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICO 01:</b> DISTRIBUCION GENERAL SEGÚN EL GÉNERO.....	46
<b>GRAFICO 02:</b> DISTRIBUCION DEL GENERO SEGUN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN GRADO MAXIMO.....	48
<b>GRAFICO 03:</b> DISTRIBUCION DEL GÉNERO SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MARCADA A SEVERA.....	50
<b>GRAFICO 04:</b> DISTRIBUCION DEL GÉNERO SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MINIMA A MODERADA.....	52
<b>GRAFICO 05:</b> DISTRIBUCION DEL GÉNERO SEGÚN EL NIVEL SIN ANSIEDAD.....	54
<b>GRAFICO 06:</b> DISTRIBUCION GENERAL SEGÚN LA EDAD.....	56
<b>GRAFICO 07:</b> DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGUN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN GRADO MAXIMO.....	60
<b>GRAFICO 08:</b> DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MARCADA A SEVERA.....	62
<b>GRAFICO 09:</b> DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MINIMA A MODERADA.....	64
<b>GRAFICO 10:</b> DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGÚN EL NIVEL SIN ANSIEDAD.....	66
<b>GRAFICO 11:</b> DISTRIBUCION GENERAL SEGÚN OCUPACION.....	68
<b>GRAFICO 12:</b> DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL DE ANSIEDAD MAXIMO.....	71
<b>GRAFICO 13:</b> DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL DE ANSIEDAD MARCADA A SEVERA.....	73
<b>GRAFICO 14:</b> DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL DE ANSIEDAD MINIMA A MODERADA.....	76
<b>GRAFICO 15:</b> DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL SIN ANSIEDAD.....	79
<b>GRAFICO 16:</b> DISTRIBUCION GENERAL DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD.....	91

## RESUMEN

La presente investigación Tuvo como objetivo determinar los Niveles de Ansiedad en Tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo en el año 2021, para ello se utilizó el método de investigación de tipo cuantitativo con alcance descriptivo y observacional, cuyo corte es transversal y prospectivo. Así mismo la investigación fue desarrollada con una muestra de 87 profesionales de la salud, de las diferentes áreas y especialidades, comprendidos por enfermeras, técnicas enfermeras, médicos, obstetras, psicólogos, farmacéuticos, biólogos, laboratoristas nutricionistas, servidoras sociales, odontólogos, personal administrativo y personal de servicios generales.

Para recabar información y obtener resultados se utilizó la técnica de recolección de datos, a la entrevista como protocolo y parte de la obtención de información y la encuesta, cuyo instrumento de medición es la Escala de Ansiedad de Zung, el mismo que nos permite evaluar los diferentes Niveles de Ansiedad; máxima, severa, mínima y sin ansiedad. Tras los resultados obtenidos de la muestra nos indican que el nivel de Ansiedad más frecuente es el nivel de Ansiedad Mínima en 45 personas, con un porcentaje de 51,72%, seguida por la Ansiedad Severa en 34 personas, con un porcentaje de 39,08%, después sin ansiedad en 6 personas, con un porcentaje de 6,90% y por último la Ansiedad en Grado Máximo en 2 personas, con un porcentaje de 2,29%.

**Palabras clave:** Ansiedad, Trabajadores de la salud, COVID-19

## ABSTRACT

The present research Its objective was to determine the anxiety levels in times of covid-19 of the health professionals who work in the health center "pampa wireless" of Ilo in the year 2021, for this the quantitative research method with descriptive and observational scope was used, whose section is cross-sectional and prospective. Likewise, the research was developed with a sample of 87 people who are part of health professionals from different areas and specialties, including nurses, nursing technicians, doctors, obstetricians, psychologists, pharmacists, bacteriologists, nutritionists, social workers, dentists, administrative staff and general services staff.

To collect information and obtain results, the data collection technique was used, the interview as a protocol and part of obtaining information and the survey, whose measurement instrument is the zung anxiety scale, the same one that allows us to evaluate the different levels of anxiety; maximum, severe, minimal and without anxiety. After the results obtained from the sample, they indicate that the most frequent level of anxiety is the minimum anxiety level in 45 people with a percentage of 51.72%, the next is marked anxiety in 34 people with a percentage of 39.08%, then without anxiety in 6 people with a percentage of 6.90% and finally anxiety in the maximum degree in 2 people with a percentage of 2.29%.

**Keywords:** anxiety, health workers, covid-19

## INTRODUCCIÓN

La Ansiedad es definida como una respuesta del organismo, es propio de la humanidad que en menor o mayor grado cada persona lo experimenta, desencadenándose en circunstancias de peligros físicos y psíquicos, ante ello el individuo da respuesta mediante una acción pasiva o activa, es decir hace frente al peligro o por lo contrario lo evade y huye de él. Es así que la Ansiedad en niveles normales se hace necesario para cumplir actividades cotidianas eficazmente, por lo contrario, si se tornara recurrente, se volvería patológica y sería perjudicial en todos los ámbitos del individuo (Mark, 1986).

En contextos atípicos de emergencias sanitarias, desastres naturales y pandemias como es el caso de este último, los trabajadores sanitarios en su totalidad de los diferentes nosocomios estatales y privados, Están expuestos a contagios de agentes infecciosos contraídos por los pacientes que son atendidos y que reciben tratamientos. Así mismo la presión por parte de los familiares de los pacientes, debido al riesgo que puede significar la enfermedad para preservar la salud del enfermo, los limitados recursos de infraestructuras, equipamiento y la indumentaria de bioseguridad personal, además de los sobretiempos laborales, el dejar a sus familias en segundo plano, entre otras, son determinantes para caer en excesivos Niveles de Ansiedad.

El Ministerio de Salud señala que los trabajadores de la salud cuando se ven enfrentados a situaciones de mucha demanda de jornadas laborales y en circunstancias adversas e inseguras, como se ve en nuestro contexto actual de pandemia, son propensos de presentar Ansiedad o desequilibrios emocionales marcados, sumado a estos factores desencadenantes, está el tener que conllevar las necesidades emocionales y de atención que presentan sus pacientes y familiares , y por si no fuera poco sus actividades personales.(cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19, Resolución Ministerial No 180-2020-Minsa).

Es importante el aspecto psicológico del personal que labora en el centro de salud Pampa Inalámbrica en tiempos de COVID-19, ante ello es bueno preguntarse,

¿Qué Niveles de Ansiedad presentan los profesionales de salud, producto de su interacción en tiempos de pandemia?

Es así que, teniendo claro el panorama en su contexto, esta investigación tiene como objetivo determinar cuáles son los Niveles de Ansiedad de los trabajadores de la salud, integrados por médicos, enfermeras, técnicas enfermeras, obstetras, odontólogos, psicólogos, nutricionistas, asistentes sociales, farmacéuticos, biólogos, laboratoristas, personal administrativo, personal de servicios generales del centro de salud Pampa Inalámbrica.

Para ello se tomará una muestra de 87 personas y serán evaluados a través de la aplicación de la Escala de Ansiedad de Zung e identificar los Niveles de Ansiedad; máximo, severo, mínimo, sin ansiedad.

El presente trabajo de investigación se ha estructurado según el esquema vigente:

En el capítulo I, se expone la situación problemática, interrogantes, justificación, objetivos, variable y su operacionalización y la hipótesis.

En el capítulo II, se define los antecedentes, marco teórico y el marco conceptual.

En el capítulo III, se determina el método de investigación, tipo y diseño de investigación, además de la población y muestra y por ultimo las técnicas e instrumentos y técnicas de procesamiento de datos.

En el capítulo IV, concluimos con los resultados y las discusiones, así mismo con sus respectivas tablas, gráficos e interpretación correspondiente. Finalmente se formulan las conclusiones y recomendaciones.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Descripción de la Realidad Problemática**

A partir del pasado Marzo del 2020 el país experimentó repentinamente uno de los problemas de salud nunca vividos por lo menos en su cerca de doscientos años de vida republicana, consistente en la irrupción violenta e inesperada de una de las pandemias más letales que pudo haberse dado en su historia, que después de haberse cumplido con los exigentes estudios de investigación, fue bautizado y lanzado por la OMS (Organización Mundial de la Salud), con la denominación de COVID-19; hecho que ningún profesional de salud, mucho menos la población en general, pudieron haberse imaginado. Es más, esta enfermedad se posesionó no solo del país sino también del mundo en general.

Se dio a conocer a través de discretas noticias recibidas por los medios televisivos nacionales e internacionales, que dicha pandemia habría aparecido en Wuhan, China, en el año 2019 y desde donde se habría diseminado por el mundo con alto grado de contagio, así como también de mortalidad. De la indicada noticia hasta marzo del 2020, había pasado escasamente tres meses, cuando se anunció su presencia en la ciudad de Lima (11 de marzo 2020) y otras ciudades de América Latina. Frente al peligro que significaba dicha pandemia, el Gobierno adoptó un conjunto de medidas de protección, y a su vez la promulgación de una sucesión de normas para controlarla, entre ellas, la declaratoria del estado de emergencia, así como el cumplimiento de un conjunto de disposiciones de

autoprotección. Desde ese entonces a la fecha, a pesar que se ha venido reajustando esfuerzos con promulgación de otras normas cada vez más específicas, no se ha logrado controlar ni mucho menos detener su irradiación generalizada; ya que, como es de público conocimiento, su difusión se ha ampliado de modo más bien alarmante.

Se trató de compararlo, por ejemplo, con la paranoia que significó el SIDA, allá por la década de los 80; hecho que, como contrapartida, reguló pues una relación sexual saludable. Sin embargo, esto y otros hechos recogidos en la historia del país, no tuvieron comparación con la letalidad de la COVID 19, ya que, según la OMS hasta esta parte del 2021, habría sobrepasado más de 3 millones de fallecidos en el mundo (2021, LM. La Nueva Mañana); y en el Perú según datos revisados hasta mes de marzo del año en curso, 1.607.898 casos y 53.725 fallecidos; y en Moquegua en particular, 13.686 casos y 489 fallecidos (2021, República Data).

Y en Ilo, según información de Correo (2020) el 6 de diciembre de 2020, después de haberse experimentado un período de ausencia de pacientes hospitalizados, el director de la Red de Salud Ilo, Percy Huancapaza Chambi, anunció la reaparición de casos de COVID 19: “hasta 10 personas internadas en el nosocomio de EsSalud de la provincia y 04 hospitalizados en el establecimiento del Ministerio de Salud ubicado en la Pampa Inalámbrica” (p. 1). Siendo así, en Ilo la expansión de la pandemia ha seguido el mismo curso, como que colapsaron los servicios de salud, se contagiaron y fallecieron incluso muchos servidores de salud. Entonces, vale preguntarse Se conoce un 67 % de nivel de estrés laboral, en el área de la salud tras muchas investigaciones (Carmen Cecilia Valverde Revilla, 2020), los cuales tienen relación con diversos males emocionales y físicos, poniendo de relieve el riesgo de agotamiento, y saturación en el personal de la salud, consecuencia de sobre exigencia y riesgo de contagio.

De la misma manera tenemos que acotar que el personal de la salud al estar ante hechos de mucho trabajo, de inseguridad, y contextos de circunstancias nuevas, como la que vive nuestro país con el COVID -19, pueden llegar a presentar ansiedad u otras manifestaciones que alteren las emociones, puesto que el lugar

donde laboran, aparte de conllevar y resolver sus problemas, también deben ayudar a sus pacientes.

La exposición de Los profesionales que asisten a las personas con el COVID – 19, adquieren un sinfín de dificultades emocionales, como pueden ser estrés, fatiga, saturación, ansiedad, etc. Restándole significativamente calidad de atención para con sus pacientes y personas a cargo. (Cuidado De La Salud Mental Del Personal De La Salud En El Contexto Del COVID – 19, Resolución Ministerial No 180-2020-Minsa).

Es importante el aspecto psicológico del personal que labora en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica en tiempos de COVID – 19, Y es bueno preguntarse, ¿Qué Niveles de Ansiedad presentan los profesionales de salud, fruto de su interacción diaria con los tiempos del COVID 19? Según los casos observados puede resumirse, entre otras, en las siguientes manifestaciones psicológicas:

- Estrés
- Ansiedad
- Culpa
- Irritabilidad
- Síntomas depresivos
- Miedo a la muerte
- Desconfianza
- Distanciamiento emocional

Estos problemas para los profesionales de salud han sido y son pues una constante. Se observa en los centros de salud de Ilo, en particular en el Centro de Salud “Pampa Inalámbrica”, situación que ha generado como contrapartida cambios en el comportamiento psicológico, como en los hábitos, al extremo de tener miedo a la hora de ingreso a la Institución.

## **1.2. Definición del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuáles son los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud “¿Pampa Inalámbrica” de Ilo, en el año 2021?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuáles son los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo, en el año 2021, ¿según el tipo de ocupación?
- ¿Cuáles son los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID -19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo, en el año 2021, ¿según su género?
- ¿Cuáles son los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID -19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo, en el año 2021, ¿según su edad?

## **1.3. Justificación de la Investigación**

En el transcurso de los años la Ansiedad en los especialistas de la salud ha sido objeto de investigación cada vez más recurrente, pero pocos abarcan al personal de salud de manera general, entiéndase que es toda persona que trabaja en una institución de la salud, donde se comprende a médicos, enfermeras, obstetras, psicólogos, odontólogos, tecnólogos médicos, técnicos, servicios generales y demás.

- Por ello, el propósito de esta investigación al brindar contenido de la actualidad es únicamente conocer el Nivel de Ansiedad de los trabajadores de la salud y así preparar un plan de recursos de prevención a posterior. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM (2020), las circunstancias actuales de pandemia por el COVID-19, no nos proporciona una magnitud cuantitativa de las secuelas y consecuencias

que se dan a nivel general en el ámbito psicológico, sin embargo, es muy cierto que el contexto de la pandemia, por ser inusual y nuevo, conlleva a una inestabilidad emocional, depresión, trastornos emocionales, hábitos de consumo, etc.

La saturación de obligaciones complejas y actividades de trabajo en los empleados del sector salud, origina un estrés elevado, así mismo en diversos países de Europa el suicidio y el abandono del trabajo, a aumentado, originando infelicidad (serena berello, 2020).

- A nivel teórico - práctico, es relevante ya que tiene como propósito conocer y comparar los resultados alcanzados de Niveles de Ansiedad en los trabajadores del centro de salud de la Pampa Inalámbrica; para asumir decisiones a efecto de amainar los efectos negativos que degenera en desmedro del personal de salud de primera línea, además pretende reforzar y contribuir al análisis de la variable, y por ende ser una base para futuras investigaciones vinculadas al tema, permitiendo así tomar medidas que ayuden a favorecer la salud mental.
- La presente investigación tiene también relevancia social, en tanto que los resultados alcanzados en el presente estudio, demostrarán a cuan número de profesionales con problemas de ansiedad urge su atención; además, demostrará el don de servicio para el que estamos formados como profesional especializado en psicología.
- Por otro lado, con la ejecución de la presente investigación, se demostrará la utilidad práctica de la metodología aplicada no solo en relación a la ejecución del presente estudio sino también servirá como guía o paradigma para realizar nuevas investigaciones de similar naturaleza en otros centros donde se labora en atención a las personas
- Finalmente, el problema elegido para emprender la presente investigación, responde a los lineamientos de política de investigación de la Escuela, en tanto que el área problemática a estudiar, guarda coincidencia y conformidad con el nivel y la relevancia exigida para la especialidad de psicología.

## **1.4. Objetivos de la Investigación**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo, en el año 2021.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo, en el año 2021, según el tipo de ocupación.
- Identificar los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID -19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo, en el año 2021, según su género.
- Identificar los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo, en el año 2021, según su edad.

## **1.5. Variables**

Con acertada visión didáctica y acaso siguiendo las propuestas de Hernández, y Valderrama, S. (2016) considera que una clara conceptualización de las variables de investigación, es haciendo su distinción teniendo en cuenta dos puntos de vista siguientes: primero, según su definición conceptual y segundo, graficando su definición procedimental. Las variables se definen y son propios del contexto real de la investigación elegida por el investigador.

Las variables tienen la característica de ser estudiado, tiene un valor numérico y de cualidad, las mismas que pueden ser modificadas de acuerdo a su objetivo y propósito.

Esta investigación es cuantitativo, no experimental, descriptivo observacional, las variables no son sujetas a proceso, analizándolas como se dan en el escenario, la finalidad es aportar al conocimiento del objeto de estudio (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2016).

## 1.6. Operacionalización de las variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Valor	Escala
<b>Ansiedad</b>	Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ansiedad</li> <li>▪ Miedo</li> <li>▪ Desintegración mental</li> <li>▪ Aprehensión</li> </ul>	Categoría	Ordinal
	Somática	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Temblores</li> <li>▪ Dolores y molestias corporales</li> <li>▪ Tendencia a la fatiga y debilidad</li> <li>▪ Intranquilidad</li> <li>▪ Palpitaciones</li> <li>▪ Mareos</li> <li>▪ Desmayos</li> <li>▪ Parestesias</li> <li>▪ Náuseas y vómitos</li> <li>▪ Frecuencia urinaria</li> <li>▪ Transpiración</li> <li>▪ Bochornos</li> <li>▪ Insomnio</li> <li>▪ Pesadillas</li> </ul>		

## 1.7. Hipótesis de la Investigación

Los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo, en el año 2021, es alto.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

##### **2.1.1. A nivel Internacional**

**Urzúa, A. et al** (2020), en su investigación: La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19, se proponen como objetivo principal “sistematizar la información disponible inicial sobre psicología y COVID-19, a efecto de evitar su propalación cambiando los comportamientos de las personas” (p. 313). Y desde el punto de vista de la metodología, se trata de un trabajo de revisión histórica, a través del cual se evalúa “la percepción del riesgo y el estado psicológico, junto a características demográficas y las experiencias de exposición de COVID-19. La muestra de estudio estuvo conformada por 4.357 pacientes comprometidos con el contagio.

De sus conclusiones se resume, que el COVID -19 nos ha mostrado que los factores psicológicos y sociales lo han transformado en un desastre mundial. El rápido avance y el impacto de la enfermedad en diversos ámbitos de las personas, familias, comunidades y la sociedad en general, ha generado la urgente necesidad que la ciencia psicológica y todas las otras disciplinas científicas, consideren toda la evidencia disponible para afrontar la crisis sanitaria, dado que

todos los grandes desastres de la naturaleza y de la salud implican variables y/o consecuencias psicológicas importantes.

**Ahumada, S.** (2020) en su investigación, Efectos del aislamiento social y la cuarentena sobre el bienestar subjetivo de los chilenos durante el brote de COVID-19, se propuso como objetivo principal analizar el bienestar subjetivo de una muestra de 175 adultos que estuvieron entre 1 y 3 semanas en aislamiento social y/o cuarentena. Desde el punto de vista metodológico el estudio es cuantitativo, para lo se utilizó la Escala de afecto positivo y negativo, adaptado por Arancibia. En este caso, lo dice el mismo autor, “se hizo una comparación de medias en ambas escalas con los valores críticos correlativos extraídos del mismo estudio de validación del instrumento” (p.7).

De sus conclusiones se resume que “Los principales resultados mostraron que el grupo sometido a aislamiento social presentó un menor promedio de puntuación bruta en la expresión de afecto positivo y mayor en afecto negativo, siendo ambos significativos. Además, al calcular la magnitud del efecto (d de Cohen) se obtuvieron resultados dispares para las escalas” (p. 8).

**Dosil, M., Ozamiz, N., Redondo, I., Jaureguizar, J., & Picaza, M.** (2020) En su investigación, Impacto psicológico de la COVID-19, en una muestra de profesionales sanitarios españoles. evaluó los factores que pueden desestabilizar la salud mental de dichos profesionales, utilizaron la escala de DASS-21 que evalúa estrés, depresión, mide el sueño y la ansiedad. Los datos fueron obtenidos por correo electrónico, la muestra total fue de 421 del departamento de salud de la CAPV y Navarra, que se encuentren activos en centros hospitalarios públicos y privados, donde 338 eran mujeres 83 eran hombres. Las conclusiones que llegaron con esta investigación es que el personal sanitario que vive acompañado de una persona con una enfermedad crónica tiene mayores niveles de ansiedad y las personas que han estado en contactos con personas infectadas con el virus demuestran mayores niveles de ansiedad.

**Martínez y Cantillo.** (2020) en su Investigación: Niveles de Ansiedad en el personal sanitario que laboran en clínicas u hospitales públicas y privadas de

Barranquilla y Soledad en tiempos de COVID-19., Tuvo como objetivo describir los niveles de ansiedad en el personal sanitario de Barranquilla y Soledad en tiempos de COVID-19. Se realiza un estudio cuantitativo con un alcance descriptivo, de corte transversal y con paradigma hipotético- deductivo.

Los resultados obtenidos de la investigación indican que el nivel de ansiedad más frecuente de la muestra fue el Nivel de Ansiedad Leve, representado en un 82% con frecuencia de 279 personas, seguido de la Ansiedad Moderada con un 9% con una frecuencia de 29 personas, Sin Ansiedad con 6% con una frecuencia de 21 personas y finalmente el Nivel de Ansiedad Severa con un 3% con una frecuencia de 11 personas.

**Lai J, Ma S, Wang Y.** (2020) en su Investigación, “Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a COVID-19” publicado el año 2020; encontró que 1257 trabajadores de la salud en 34 hospitales equipados para atender a pacientes con COVID-19 en múltiples regiones de China, un considerable proporción de trabajadores de la salud informó experimentar síntomas de Depresión, Ansiedad, Insomnio y Angustia, especialmente mujeres, enfermeras, aquellos en Wuhan y salud de primera línea trabajadores de cuidado directamente involucrados en diagnosticar, tratar o proporcionar atención de enfermería a pacientes con sospecha o confirmado con COVID-19.(12).

### **2.1.2. A nivel Nacional**

**Ocas Rodríguez** (2021), En la Investigación “Estrés, Ansiedad y Depresión en el Personal de salud del primer nivel de Atención durante la pandemia de COVID – 19. Lima, 2020”, El presente estudio tuvo como propósito determinar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud del primer nivel de atención durante la pandemia de COVID-19. Lima, 2020. Se encontró que la pandemia ha tenido efectos negativos en la salud mental y el bienestar de los empleados tanto clínicos como no clínicos. (p4)

**Vásquez Elera, L.** (2020), elabora la tesis: Ansiedad, Depresión y Estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020. Tuvo como objetivo Identificar la incidencia y la relación

entre la Ansiedad, Depresión y Estrés laboral en los trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020. Se planteó bajo el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional. Se concluye que la incidencia de ansiedad, depresión y estrés laboral es de 68.9%, 53.5%, 44.4%, respectivamente. Y además no se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables ansiedad, depresión y estrés laboral, ni tampoco entre las variables ansiedad con las dimensiones de depresión y estrés laboral, ni tampoco entre la depresión y las dimensiones de ansiedad y estrés laboral, pero sí entre el estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad, ello se expresa debido al siguiente resultado,  $r = -0.323$  ( $p < 0.05$ ). (p9)

**Marquina, R. y Jaramillo, L.** (2020) han elaborado el estudio: El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. Como objetivo principal se propusieron analizar los impactos psicológicos que produce el efecto de la pandemia por COVID-19 en la población, así de como del personal de salud que se encuentran en la primera línea de atención de este virus.

De sus conclusiones se resume, que el “impacto psicológico originado por la pandemia del COVID-19 y su medida preventiva a través de la cuarentena, producen efecto amplio, sustancial y que puede ser duradero en el tiempo, afectando tanto a la población en general como al personal de salud” (p. 09); sin embargo, al privarse a las personas de su libertad para un bien social debe entenderse como “un tema controversial y ser manejado con mucho cuidado, considerando las implicancias que éste originaría en la salud mental de la población”.

## **2.2. Bases Teóricas**

Este apartado es denominado también como marco teórico-científico de la investigación, hecho que debe entenderse, según M. Bunge (2014), como el soporte teórico de ese “gran edificio” que es la investigación científica. Esto quiere decir que no es solo la definición somera de las variables y dimensiones de

estudio sino, más bien, como el desarrollo consistente de su supuesto teórico necesario, para que se constituya en real soporte o cimiento de ese gran edificio científico que es la investigación, a efecto que no pueda “caerse” fácilmente. Por eso, la estructura que enhebre la base y las partes de estructura, se desarrollará teniendo en cuenta el siguiente contenido:

### **2.2.1. El Covid -19**

Según la OMS (2019) y otras fuentes publicitadas desde el 2020 hasta la actualidad, el Coronavirus denominado como COVID 19, tendría como precedente cercano al Coronavirus SARS-CoV-2 (Portal Clínico (2020) y, por lo tanto, formaría parte del “conjunto de virus y mutaciones que se registra en animales, pero también se puede transmitir a humanos” (p2).

Diferentes datos inducen en afirmar que existen varios tipos de coronavirus, que van desde una simple infección gripal hasta las enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio que termina finalmente en la mortalidad y, posteriormente, en la pandemia de COVID 19 que areció por primera vez en 2019, en la lejana ciudad Wuhan de China.

El COVID 19 se caracteriza por la propagación rápida y letalidad de su virus que termina finalmente en la muerte. Se propaga en serie de partículas o gotas respiratorias y de tamaños diferentes. A las más grandes se las llama “gotículas” y a las más pequeñas “aerosoles”; las mismas que se generan con la tos o el estornudo de alguien que ha sido contagiado de dicho virus. De ahí deviene, entonces, la necesidad de cubrirse la nariz, los ojos y la boca, así como también preservar la distancia de persona a persona, no menor de 1.5 metros. Y el período de incubación es más o menos de 5 a 7 días, pero también puede llegar hasta 14 días. Las personas afectadas son en su mayoría las que padecen enfermedades crónicas, como en los casos del corazón, de los pulmones o problemas de inmunidad.

### **2.2.2. La Salud Mental**

Muchos estudios efectuados a nivel nacional e internacional señalan que uno de los factores que más ha influido en el desequilibrio de la salud mental, no solo del profesional de salud sino también de la familia en general, es el caso del “confinamiento en el hogar”; es decir, las familias confinadas en su casa, así como al personal de salud confinados en los centros de salud o nosocomios donde laboran. Sin embargo, aún ha sido mayor para este segundo sector o profesionales de salud, ya que ellos acaso han tenido que soportar un doble confinamiento: por un lado, alejarse de sus familias o seres más queridos por temor de ser portadores del virus; y por otro, lidiar día a día con el tratamiento de los pacientes contagiados por la letalidad de dicho virus de COVID 19.

De ahí entonces la urgencia de estudiar y explicar su afectación psicológica, ya que el personal de salud como lo manifiestan Balluerca, N. et al. (2020), son quienes están más expuestos a problemas de salud mental. Siendo así, según los indicadores autores, existiría “dos tipos de situaciones de afectación psicológica: caso de personas con alteraciones emocionales o conductuales afectados por un elevado estrés familiar; (y otro) caso de preocupación de intensidad diversa y moderada sobre la salud, con el miedo al contagio propio o de familiares, miedo o pesimismo respecto al futuro, sensación de vulnerabilidad alta, malestar ante la incertidumbre” (p. 8). Situaciones que vendrían a generar desequilibrios fundamentalmente en la salud mental del personal de salud.

### **2.2.3. Ansiedad**

Es propio de la humanidad, en menor o mayor grado cada persona lo experimenta, la misma que es prioritario en el ámbito de las ciencias humanas, estudiado desde el año 1920, originario del latín *anxietas*; entendido como inquietud y desproporción del ánimo, dado de forma común en las personas mediante conductas emocionales y somáticos (Ayuso, 1988; Bulbena, 1986).

En términos generales la ansiedad se ve como un conjunto de respuestas fisiológicas y de la mente, muchas veces dados en contextos que no representan riesgos para la persona, sino por el contrario comportamientos como reacciones a

circunstancias de pánico adverso. La ansiedad se da como percepciones del futuro, no predecibles, ni definidos (Mark, 1986).

Existen comportamientos de similitud entre la ansiedad y el miedo, pensamientos de peligro, reacciones psicomotoras entre otras y son parte del mecanismo de prevalencia de la humanidad.

### **2.2.3.1. Evolución histórica del concepto**

En los cincuenta y sesenta, la esquizofrenia era el centro de investigación en psicología, sin embargo, en los tiempos de los setenta se re direcciono la atención y análisis en el estado anímico, preferentemente en la depresión. Posterior a ello en 1985 seria marcado como el año de la ansiedad, catalogado así por Husáin y Jack Máser y que sería duradero hasta la actualidad. Caracterizada como un desorden ansioso extremo, con pánico y recurrentemente con signos somáticos, la neurosis ansiosa en comparación con la fóbica, se puede dar en cualquier momento (DSM II, 1986). Hoy en día los trastornos ansiosos se dan con mayor frecuencia a nivel mundial.

### **2.2.3.2. Aproximaciones teóricas**

La Ansiedad se da de forma vivencial, fisiológica, dado por hechos de vigilia, y existen diversidad de términos y modelos teóricos, concordando todas en que la ansiedad está dada por respuestas emocionales y complejas. Seguidamente daremos a conocer los diversos enfoques y sus definiciones.

#### **Enfoque Psicoanalítico**

Afirma que la Ansiedad es un impulso que no se acepta y del que el ego ejerce una contrafuerza. Es poco agradable según Freud, además de ser un conjunto de hechos sentimentales, fisiológicos, rumiaciones mentales que se activan automáticamente, el organismo se activa como defensa ante la amenaza presente, existen tres teorías sobre la ansiedad según Freud (1971):

1) Ansiedad Real, un hecho dado del contexto real y el individuo y que le avisa de vulnerabilidad en el ambiente.

2) Ansiedad Neurótica, compleja y también de riesgo, dados de los impulsos reprimidos que ocasionan la neurosis, no hay un objeto real, solo sucesos pasados que se presentan, relacionándose dicho suceso con el peligro percibido, siendo muchas veces mayor el temor de riesgos de sucesos pasados que el de circunstancias reales.

3) Ansiedad Moral, que es el miedo de la persona de que no pueda controlar los impulsos. la psiconeurosis es igual a los trastornos emocionales expresados y que pueden tener reacciones somáticas e irrealidades, manifestados en las relaciones sociales, las neurosis se dan de forma diversa y se construye solo en la mente, se caracteriza también por ser inmaduro emocionalmente y dependiente, se muestra inseguro e inferior.

### **Enfoque Conductual**

Para el enfoque conductista la ansiedad es un impulso, activador de conductas en el organismo es así que Hull (1921- 1952) determina a la ansiedad como un móvil estimulante para medir la habilidad de la persona y resolver circunstancias dadas. Relacionado como un grupo de estímulos en condición o sin condición, fomentan emociones y conductas específicas, en el enfoque conductista la ansiedad se relaciona funcionalmente y reforzado por sucesos pasados, se tiene entendido que existe un aprendizaje por observación y modelación.

### **Enfoque Cognitivo**

Tras los años setenta la corriente cognitiva entra en protagonismo en el saber de la psicología. Enfocados en el estrés y sus mecanismos de resolución, dándole mucha relevancia al proceso cognitivo. Su más grande aportación se relaciona al paradigma estímulo- respuesta, utilizado para dar a conocer la ansiedad. El proceso cognitivo se da ante señales desafortunadas y la ansiedad de la persona. Es así que ante la situación se da un análisis y se da un juicio de valor de la situación, si es peligroso su reacción es por procesos cognitivos, así mismo reacciones iguales de ansiedad se dará en situaciones similares. Los hechos que derivan mayor ansiedad se esquivan, pero aun tras las imágenes se percibe ansiedad, es así que su reacción es ocasionada por como la comprensión del

hecho percibido. La persona puede aceptar o entender que en determinadas ocasiones no es peligroso, pero aun así no puede dominar su reacción.

### **Enfoque Cognitivo-Conductual**

Esta corriente se da con autores representativos como Endler (1973), Bower (1973) y Endler y Magnusson (1976), unificados con los conocimientos cognitivos y conductuales. Enmarcando la conducta entre rasgos individuales y hechos que suceden. Cuando la persona manifiesta ansiedad, se dan muchas variables, siendo muy importante para su análisis, ya que son variables cognitivas y de acontecimientos de la persona, siendo así la ansiedad deja de ser una característica de la personalidad para ser un término multidimensional (Endler y Okada, 1975). La teoría tridimensional percibe a la ansiedad como interacción motora, cognitiva y fisiológica. En conclusión, la ansiedad se determina por tres respuestas; cognitivas, fisiológicas y motoras, por ser influenciados por incentivos internos y externos (Miguel – Tobal, 1990)

#### **2.2.3.3. La Ansiedad según el CIE10**

La Ansiedad es provocada exclusiva o predominantemente por ciertas situaciones bien definidas que por lo común no son peligrosas. Como resultado, estas situaciones son típicamente evitadas o son soportadas con pavor. La preocupación del paciente puede centrarse en síntomas particulares, como palpitaciones o sensaciones de desvanecimiento, y a menudo se asocia con temores secundarios de la muerte, a la Pérdida de control y a la locura. La previsión del ingreso a una situación fóbica genera habitualmente ansiedad con anticipación. A menudo coexisten la ansiedad fóbica y la depresión o si solo es necesario uno, hay que basarse en la evolución en el tiempo de las dos afecciones y en las consideraciones terapéuticas en el momento de la consulta.

#### **2.2.3.4. La Ansiedad según el DSM5**

Los trastornos de ansiedad son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas. El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura. Es evidente que ambas respuestas se solapan, aunque También se pueden diferenciar,

estando el miedo frecuentemente asociada a accesos de activación automática necesarios para la defensa o fuga, pensamientos de peligro inminente y conducta de huida, y la ansiedad está más a menudo asociada con tensión muscular, vigilancia en relación a un peligro futuro y comportamientos cautelosos o evitativos.

### **2.3. Marco Conceptual**

**Ansiedad:** Estado emocional de miedo o peligro dado por circunstancias externas y también internas.

**Covid-19:** Enfermedad producida por la cepa de virus llamada coronavirus causante de problemas respiratorios agudos (SARS). Con el 2.3% de mortalidad mayor a la de la influenza y más contagiosa. La influenza (H1N1), de 1918 y 1919 que reportó una mortalidad entre 50 y 100 millones de personas (15), con varios casos reportados de trastornos mentales (Marquina, R. y Jaramillo, L., 2020, p. 3).

**Frustración:** Es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso.

**Insomnio:** Es un trastorno del sueño común.

**Ira:** Es un estado emocional caracterizado por sentimientos de enfado de intensidad variable.

**Salud Mental:** Es el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural que garantiza su participación laboral, intelectual, relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida.

**Temor:** Es una pasión del ánimo que lleva a un sujeto a tratar de escapar de aquello que considera arriesgado, peligroso o dañoso para su persona.

**Afectivo:** Conjunto de emociones y sentimientos que un individuo puede experimentar a través de las distintas situaciones que vive.

**Miedo:** Reacción emotiva frente a un peligro reconocido como tal en estado de conciencia.

**Desintegración Mental:** Perdida del contacto vital con la realidad

**Aprehensión:** Captación y aceptación subjetiva de un contenido de consciencia

**Somática:** Se utiliza para nombrar, en un ser animado, a aquello que es corpóreo o material. En la biología y la medicina, un síntoma somático es aquel cuya naturaleza es eminentemente de este tipo (corpórea), a diferencia de los síntomas psíquicos

**Temblores:** Es un tipo de movimiento de agitación. Un temblor a menudo es más notorio en las manos y los brazos. Puede afectar a cualquier parte del cuerpo, incluso la cabeza o las cuerdas vocales.

**Dolores y molestias corporales:** Los dolores corporales comprenden al sistema músculo-esquelético en general, esto es decir que comprometen a los músculos; a diferencia de los dolores reumáticos, que afectan exclusivamente a las articulaciones, como rodillas, codos, caderas, muñecas, entre otras

**Tendencia a la fatiga y debilidad:** Es una sensación de falta de energía, de agotamiento o de cansancio

**Intranquilidad:** Falta de tranquilidad

**Palpitaciones:** Son las sensaciones de que el corazón late rápido, está aleteando o golpea fuertemente

**Mareos:** Es un término que se usa para describir un amplio abanico de sensaciones, tales como desvanecimiento, atontamiento, debilidad o inestabilidad. Los mareos que crean la falsa sensación de que tú o el entorno están girando o moviéndose se conocen como «vértigo».

**Desmayos:** Es una pérdida breve del conocimiento debido a una disminución del flujo sanguíneo al cerebro. El episodio dura menos de un par de minutos y usted se recupera de forma rápida y completa.

**Parestesias:** La parestesia es un trastorno de la sensibilidad de tipo irritativo que se manifiesta con sensaciones anormales sin estímulo previo, como el hormigueo. Esta sensación suele darse en los brazos, manos, dedos, piernas y pies, aunque puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo

**Náuseas y vómitos:** Náuseas es la sensación de tener ganas de vomitar. Con frecuencia se la denomina "estar enfermo del estómago". Vomitar o trasbocar es forzar los contenidos del estómago a subir a través del esófago y salir por la boca.

**Frecuencia urinaria:** Es la necesidad de orinar más seguido de lo usual.

**Transpiración:** Es la liberación de un líquido salado por parte de las glándulas **sudoríparas** del cuerpo. Este proceso también se denomina transpiración.

**Bochornos:** Desazón o sofocamiento producido por algo que ofende, molesta o avergüenza

**Insomnio:** El insomnio es un trastorno del sueño común. Problemas para conciliar el sueño, quedarse dormido o los dos. Como resultado dormirá poco o tendrá un sueño de poca calidad. Quizás no se sienta descansado al levantarse

**Pesadillas:** Una pesadilla es un mal sueño que produce fuertes sensaciones de miedo, terror, angustia o ansiedad.

## **CAPITULO III**

### **MÉTODO**

#### **3.1. Tipo de Investigación**

La actual investigación es de tipo cuantitativo básico no hay procesamiento de variables, se estudian y se detallan exactamente lo que se muestra en el entorno innato. La investigación es no experimental de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo; las características de este tipo de estudios es que tiene como fin incrementar el conocimiento existente respecto a una realidad en estudio. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014).

#### **3.2. Diseño de Investigación**

Debido a que nuestro objetivo en la siguiente investigación es determinar los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID -19 de los profesionales de salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo, en el año 2021. El tipo de diseño que emplearemos es el descriptivo, el cual está orientado a describir la variable como se encuentra originalmente en su propio entorno.

Esquema del diseño descriptivo prospectivo:

**M** ————— **O**

**M** Representa la muestra con quienes vamos a realizar el estudio.

**O** Representa la información relevante o de interés que recogemos de nuestra muestra.

### **3.3. Población y Muestra**

#### **3.3.1. La Población de Estudio**

Estará conformada por el contingente de profesionales médicos, enfermeras, obstetras, psicólogos y personal general de salud que laboran en el Centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo, previo consentimiento respectivo y solicitado solo por exigencias que demanda la ejecución de la presente investigación.

#### **3.3.2. La Muestra**

Estará representada por el mismo personal profesional de salud del indicado nosocomio, cuyo procedimiento de selección para conformar la muestra censal, será el probabilístico. Para este efecto, tratándose de una población ilimitada o infinita, por no tener acceso a la documentación oficial del indicado nosocomio por razones de contraer contagio de la pandemia COVID 19, la fórmula estadística será la siguiente:

$$n = \frac{Z_a^2 \times p \times q}{d^2}$$

**En donde:**

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza..... 95%

p = Probabilidad de éxito o proporción esperada..... 0,5%

q = Probabilidad de fracaso o error estándar.....0.05%

d = Precisión.....1,96%

### **3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **3.4.1. Técnica**

Las técnicas de estudio que se utilizarán para recolectar la información, así como para organizar dicho material, serán las siguientes:

- La bibliográfica: para recopilar información escrita respecto a las variables de estudio, con el objeto de organizar y redactar su contenido conceptual.
- La encuesta: para la recogida de información a través del cuestionario de preguntas que el personal o agentes involucrados en el servicio de salud de los usuarios del nosocomio antes aludido.

#### **3.4.2. Instrumento**

Se utilizará como instrumento de recolección un cuestionario de preguntas del Test de Zung para medir la ansiedad.

Escala de Ansiedad de Zung Según Buenaño (2012) la escala de ansiedad fue diseñada por Zung en 1971 con objeto de disponer de un instrumento que permitiera la comparación de casos y datos significativos de pacientes con ansiedad.

Según su autor, debería permitir el seguimiento, cuantificar los síntomas, ser corta y simple y estar disponible en dos formatos.

Los ítems deben ser valorados por el examinador en una entrevista con el paciente y utilizando tanto las observaciones clínicas como la información aportada por el paciente.

Las preguntas deben hacer referencia a un periodo anterior de una semana, con objeto de estandarizar los datos. Cada ítem debe valorarse de forma independiente, como una unidad, para intentar evitar el efecto "halo".

Cada puntuación debería ser el promedio de un amplio rango de respuestas observadas u obtenidas y no necesariamente la máxima severidad.

Las respuestas son cuantificadas mediante una escala de cuatro puntos (1 a 4) en función de la intensidad, duración y frecuencia de los síntomas.

Normas: El Zung es un Test Estandarizado que tiene normas elaboradas en percentiles, tanto para la evaluación de la ansiedad (EAA) como para la medición de la depresión.

El Test de Zung baremado permite medir el grado sintomatológico de los evaluados y ubicarlos en las categorías de ansiedad (EAA):

- No Hay Ansiedad Presente.
- Ansiedad Mínima A Moderada.
- Ansiedad Marcada A Severa.
- Ansiedad En Grado Máximo.

**Ficha técnica del instrumento es la que sigue:**

Nombre	: Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA)
Año	: 1965
Autor	: William zung
Adaptación	: Luis Astocondor (2001)
Administración	: Individual o colectiva.
Tiempo de administración:	Entre 15 y 20 minutos
Ámbito de aplicación	: Población en general a partir de los 18 años
Tipo de instrumento	: Escala con puntuación
Numero de ítems	: De 1 a 20 ítems
Confiabilidad	: Superior a 0.66

**3.4.3. Aspectos de validez:**

En 1965 William Zung realiza la validación de escalas auto evaluativas de ansiedad y también de depresión, es así que fue aplicado en pacientes identificados con ansiedad entre otros trastornos, los resultados psicométricos

fueron comparados con otras pruebas y el resultado fue un parecido, sin embargo, también se encontraron muchos otros aspectos que difieren con la educación, y la economía. Por otro lado, en nuestro país también se realizó la validación y adaptación, el doctor Luis Astocondor, en el año 2001, aplicado a su tesis a comunidades nativas.

Por el año de 1968, se realizó y aplicó las escalas en diversos países, siendo sus resultados comparables y hallando aspectos diferentes entre pacientes con diagnósticos de ansiedad y pacientes ansiosos, delimitando la escala de Zung niveles cuantitativos de ansiedad.

### **3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos**

Las técnicas se utilizarán de acuerdo a la necesidad de procesar los datos recolectados para ejecutar la investigación, tal como en los casos siguientes:

Respecto al procesamiento de la información recolectada con la encuesta: se aplicará el programa estadístico SPSS versión 2.5; Se utilizará además procesamiento automatizado de datos sobre la base del programa Excel, del cual se obtendrá resultados en gráficos y tablas de frecuencias absolutas y relativas que ayudaran a identificar la muestra de estudio.

Para la presentación de los resultados, se incluirán gráficos que permitieran visualizar las tendencias encontradas.

## **CAPITULO IV**

### **PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS**

#### **4.1. Presentación de Resultados**

Este trabajo de Investigación ha sido orientado para Determinar los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud pampa inalámbrica de Ilo. A continuación, se realizará la descripción de este, a partir de los objetivos formulados inicialmente. Tras la información obtenida de los 87 participantes que conforman la muestra de investigación, obteniéndose los siguientes resultados y análisis descriptivo.

**TABLA No 1**

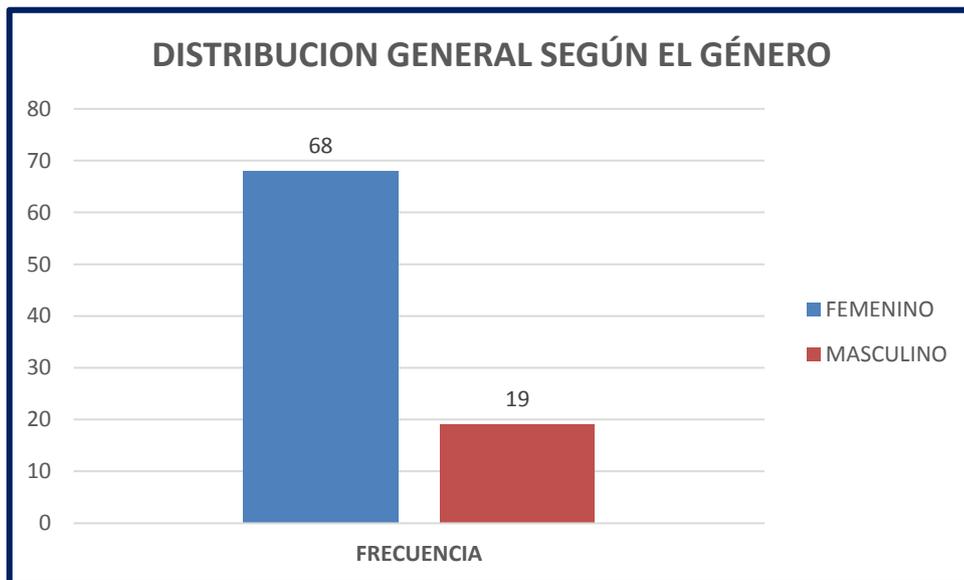
**DISTRIBUCION GENERAL SEGÚN EL GÉNERO**

<b>GENERO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b> %
Femenino	68	78 %
Masculino	19	22 %
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Base de datos

**GRAFICO No 1**

**DISTRIBUCION GENERAL SEGÚN EL GÉNERO**



Fuente: TABLA No 1

## **INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 1, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Se evidencia con respecto al género que 68 personas equivalente al 78%, pertenecen al género femenino y 19 personas equivalente al 22%, pertenecen al género masculino.

## **ANALISIS**

En la tabla se evidencia que las mujeres son más numerosas que los hombres, por lo que la tendencia a sufrir algún nivel de ansiedad con síntomas psicológicos y físicos es mayor en el género femenino.

**TABLA No 2**

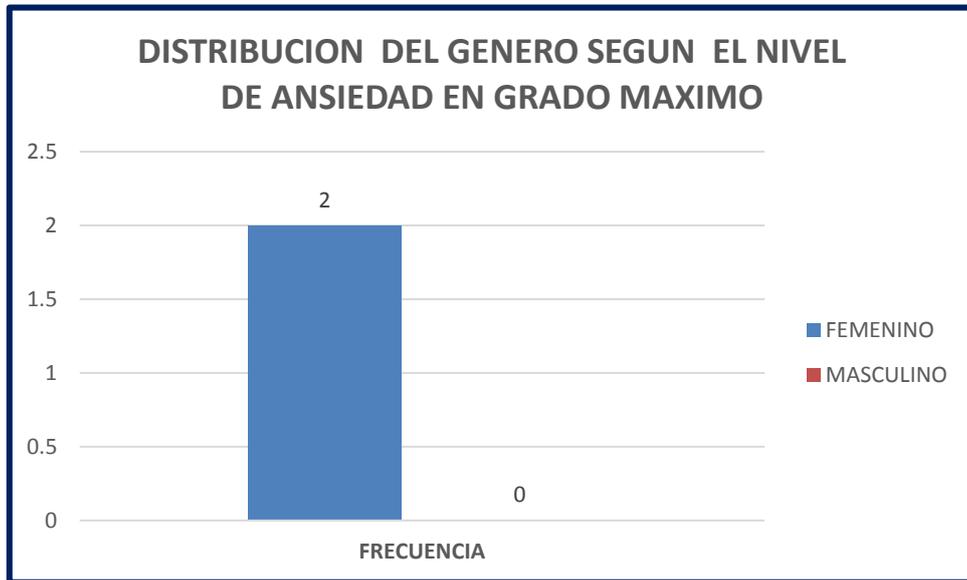
**DISTRIBUCION DEL GENERO SEGUN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN GRADO MAXIMO**

<b>GENERO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
Femenino	2	2,29 %
Masculino	0	0 %
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>2,29 %</b>

**Fuente: Base de datos**

**GRAFICO No 2**

**DISTRIBUCION DEL GENERO SEGUN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN GRADO MAXIMO**



**Fuente: TABLA No 2**

## **INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 2, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra con respecto al género, un total de 2 personas equivalente al 2,29%, se encontraron con Ansiedad Máxima, el mismo que es perteneciente al género femenino.

## **ANALISIS**

Evidenciamos en la tabla que la tendencia a sufrir Ansiedad Máxima es en su totalidad en mujeres, debido a que son más vulnerables a estímulos estresores de angustia, miedo, frustración en contraste con los varones que tienen más facilidad de adaptarse.

**TABLA No 3**

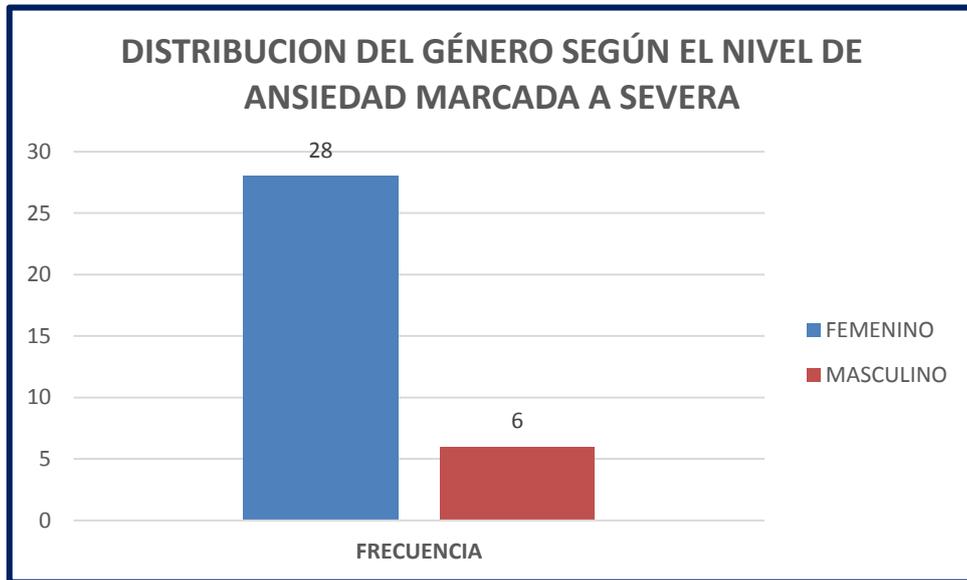
**DISTRIBUCION DEL GÉNERO SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MARCADA A SEVERA**

<b>GENERO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
Femenino	28	32,18 %
Masculino	6	6,90 %
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>39,08 %</b>

**Fuente: Base de datos**

**GRAFICO No 3**

**DISTRIBUCION DEL GÉNERO SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MARCADA A SEVERA**



**Fuente: TABLA No 3**

## **INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 3, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra con respecto al género un total de 34 personas se encontraron con Ansiedad Severa, de las cuales 28 personas equivalente al 32,18% pertenecen al género femenino y 6 personas equivalente al 6,90% pertenecen al género masculino.

## **ANALISIS**

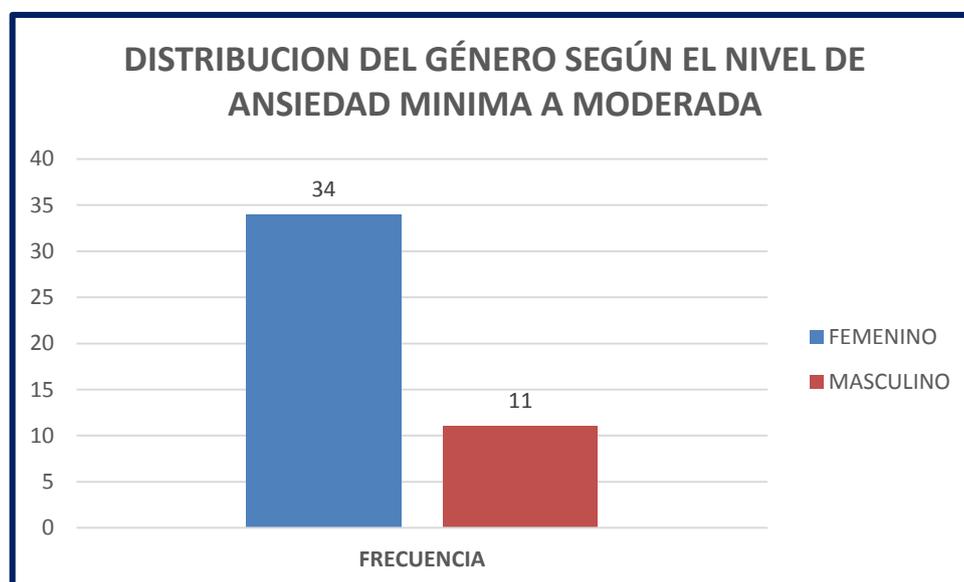
La tabla nos indica que ambos géneros padecen Ansiedad Severa, sin embargo, existe una diferencia cuantitativa marcada entre ambos. En el aspecto cualitativo se percibe síntomas afectivos y somáticos marcados, como son la angustia, el miedo al contagio, las molestias corporales por el estrés, la sobrecarga de trabajo y la presión, provocando además insomnio por la falta de sueño.

**TABLA No 4**  
**DISTRIBUCION DEL GÉNERO SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MINIMA A MODERADA**

GENERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Femenino	34	39,08 %
Masculino	11	12,64 %
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>51,72%</b>

**Fuente: Base de datos**

**GRAFICO No 4**  
**DISTRIBUCION DEL GÉNERO SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MINIMA A MODERADA**



**Fuente: TABLA No 4**

## **INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 4, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra con respecto al género un total de 45 personas se encontraron con Ansiedad Mínima, de las cuales 34 personas equivalente al 39,08% pertenecen al género femenino y 11 personas equivalente al 12,64% pertenecen al género masculino.

## **ANALISIS**

Podemos apreciar en la tabla que más de la mitad de la muestra tiene Ansiedad Mínima y en su mayoría son del género femenino en comparación con los varones, así mismo el nivel de ansiedad es bajo, sin embargo, existe algunos indicadores de angustia, inquietud y tendencia a la fatiga en los profesionales de la salud por la sobrecarga laboral y el no reconocimiento económico por parte de la institución para el bienestar integral de la salud del profesional.

**TABLA No 5**

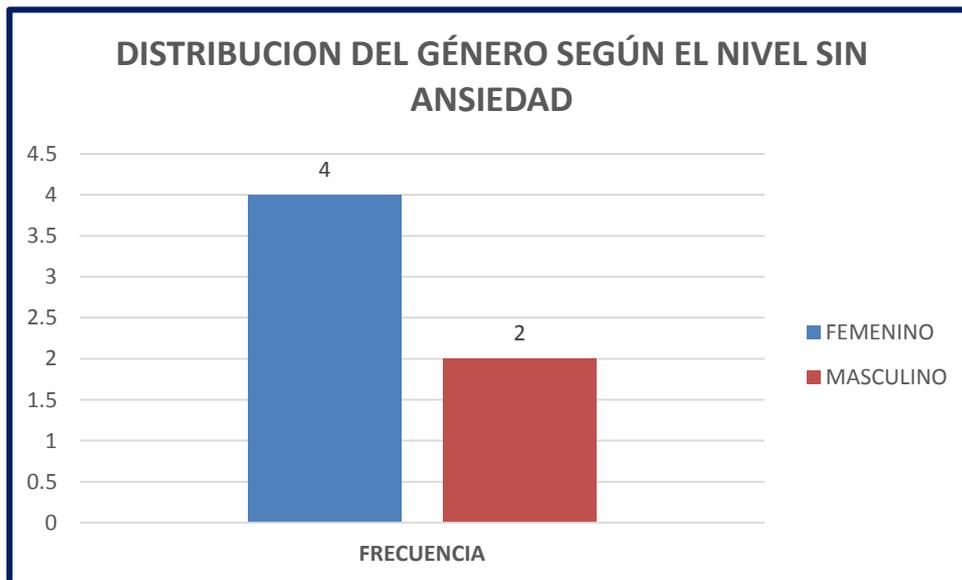
**DISTRIBUCION DEL GÉNERO SEGÚN EL NIVEL SIN ANSIEDAD**

<b>GENERO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b> <b>%</b>
Femenino	4	4,60 %
Masculino	2	2,30 %
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>6,90%</b>

**Fuente: Base de datos**

**GRAFICO No 5**

**DISTRIBUCION DEL GÉNERO SEGÚN EL NIVEL SIN ANSIEDAD**



**Fuente: TABLA No 5**

## **INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 5, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra con respecto al género un total de 6 personas se encontraron Sin Ansiedad, de las cuales 4 personas equivalente al 4,60% pertenecen al género femenino y 2 personas equivalente al 2,30% pertenecen al género masculino.

## **ANALISIS**

Como podemos apreciar en la interpretación cuantitativa de la tabla 5, una mínima parte de los encuestados no padece ansiedad alguna, siendo en mayor porcentaje en las mujeres.

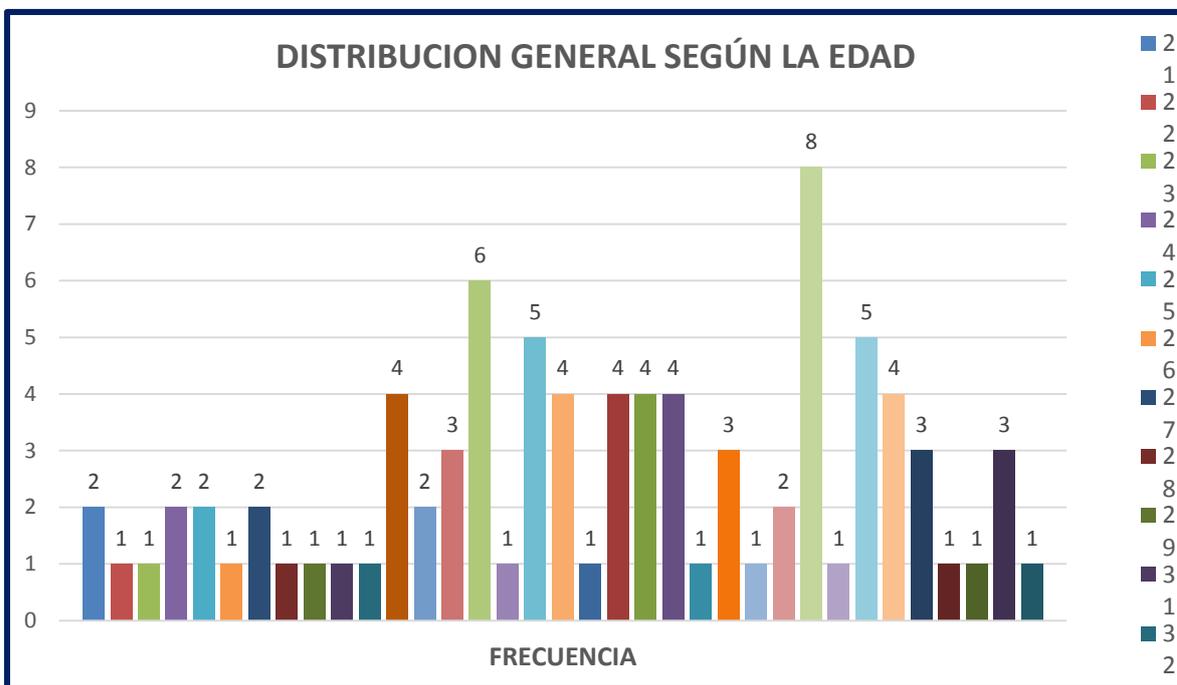
**TABLA No 6**  
**DISTRIBUCION GENERAL SEGÚN LA EDAD**

EADAES	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
21	2	2,30 %
22	1	1,15 %
23	1	1,15 %
24	2	2,30 %
25	2	2,30 %
26	1	1,15 %
27	2	2,30 %
28	1	1,15 %
29	1	1,15 %
31	1	1,15 %
32	1	1,15 %
33	4	4,60 %
34	2	2,30 %
35	3	3,44 %
36	6	6,90 %
38	1	1,15 %
39	5	5,74 %
40	4	4,60 %
41	1	1,15 %
42	4	4,60 %

43	4	4,60 %
45	4	4,60 %
46	1	1,15 %
47	3	3,44 %
48	1	1,15 %
49	2	2,30 %
50	8	9,20 %
51	1	1,15 %
52	5	5,74 %
53	4	4,60 %
54	3	3,44 %
56	1	1,15 %
59	1	1,15 %
61	3	3,44 %
66	1	1,15 %
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

**Fuente: Base de datos**

**GRAFICO No 6**  
**DISTRIBUCION GENERAL SEGÚN LA EDAD**



Fuente: TABLA No 6

## **INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 6, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra con respecto a las edades, las cuales oscilan entre los 21 hasta los 66 años se puede apreciar que los de 50 años tuvo mayor frecuencia con 8 personas equivalentes al 9,20%, seguido los de 36 años con 6 personas equivalente al 6,90%, después los de 39 y 52 años con 5 personas cada uno equivalente al 5,70%, en cuarto lugar están los de 33, 40,42, 43, 45 y 53 años con 4 personas cada uno equivalente al 4,60%, en quinto lugar están los de 35, 47, 54 y 61 años con 3 personas cada uno equivalente al 3,44%, en sexto lugar están los de 21, 24, 25, 27, 34 y 49 años con 2 personas cada uno equivalente al 2,30% y por último los de 22, 23, 26, 28, 29, 31, 32, 38, 41, 46, 48, 51, 56, 59 y 66 años con 1 persona cada uno equivalente al 1,15%.

## **ANALISIS**

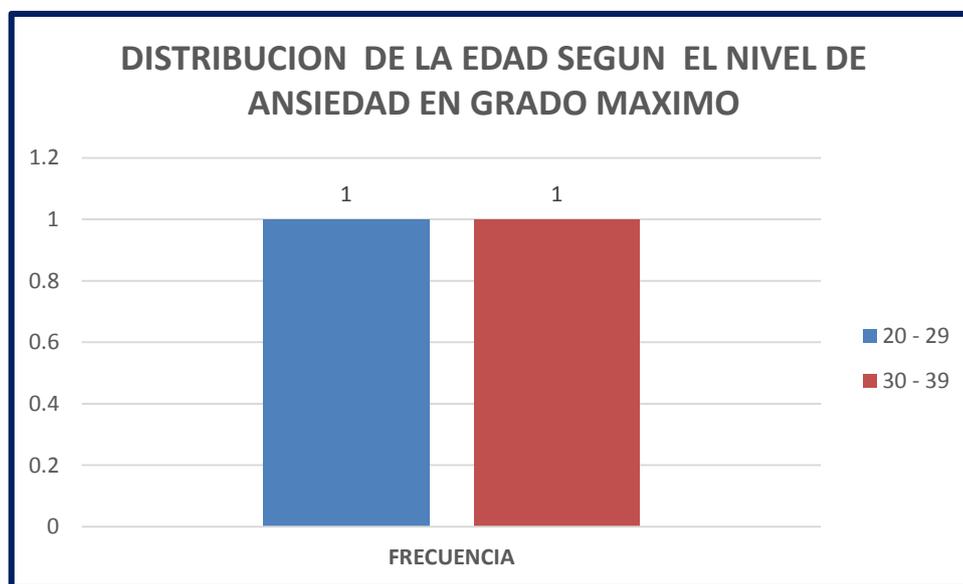
Como podemos apreciar en la interpretación cuantitativa de la tabla, que las edades están entre los 20 hasta los 66 años de edad, siendo la edad de 50 años la de mayor cantidad de personas encuestadas y la de menor cantidad los de 60 a más años, así mismo podemos apreciar por la edad, que el centro de salud pampa inalámbrica, esta mayormente conformada por personal joven. sin embargo, entre las edades de 30 a 39 años y 40 a 49 años existe una mayor tendencia a sufrir ansiedad severa.

**TABLA No 7**  
**DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGUN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN GRADO MAXIMO**

EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
20 - 29	1	1,15 %
30 -39	1	1,15 %
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>2</b>	<b>2,30 %</b>
<b>TOTAL DE POBLACION</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Base de datos

**GRAFICO No 7**  
**DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGUN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN GRADO MAXIMO**



Fuente: TABLA No 7

## **INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 7, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra con respecto a las edades los que tienen en Grado Máximo de Ansiedad están los de las edades de entre 20 y 29 años con 1 persona equivalente al 1,15% y los de entre 30 y 39 años también con 1 persona equivalente al 1.15%.

## **ANALISIS**

En la tabla se aprecia que un pequeño porcentaje de entre 20 y 39 años presentan Ansiedad Máxima los síntomas afectivos y somáticos inciden en el miedo y la aprehensión por realizar bien sus funciones durante el desempeño de su trabajo, además de ello el no contar con algunos equipos y un ambiente adecuado para un adecuado trabajo, ello les genera incomodidad y tensión.

**TABLA No 8**

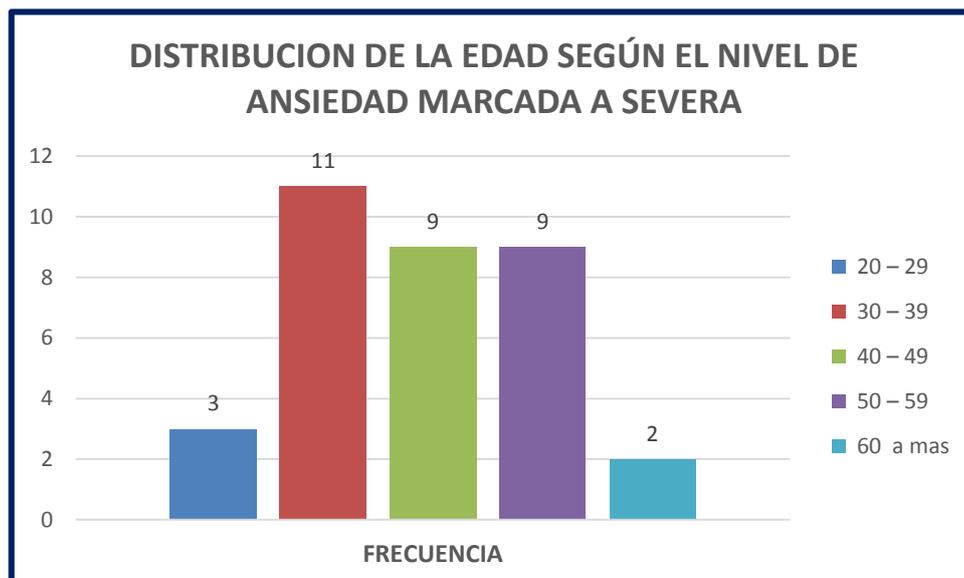
**DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MARCADA A SEVERA**

<b>EDADES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
20 – 29	3	3.44 %
30 – 39	11	12.64 %
40 – 49	9	10.34 %
50 – 59	9	10.34 %
60 a mas	2	2.29 %
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>34</b>	<b>39,08 %</b>
<b>TOTAL DE LA POBLACION</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos

**GRAFICO No 8**

**DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MARCADA A SEVERA**



Fuente: TABLA No 8

## **INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 8, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra con respecto a las edades se encontró que los que tienen Ansiedad Severa están en primer lugar los de entre 30 - 39 años con 11 personas equivalente al 12,4%, seguido los de entre 40 - 49 y 50 – 59 años con 9 personas respectivamente equivalente al 10,34%, luego los de entre 20 – 29 años con 3 personas equivalente al 3,44% y por último los de 60 a más años con 2 personas equivalente al 2,29%

## **ANALISIS**

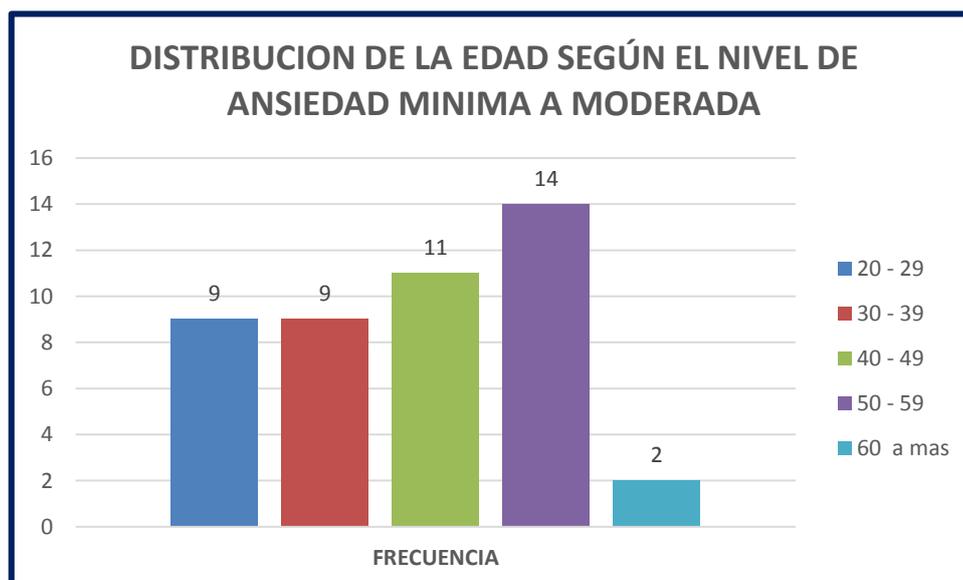
La tabla nos muestra Ansiedad Severa en los de 30-39 años, sin embargo, en el rango de 40-59 años también manifiestan padecimiento, sin descartar que hay una minoría en los jóvenes de edades de entre 20-29 años que también presenta Ansiedad Severa.

**TABLA No 9**  
**DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MINIMA A MODERADA**

<b>EDADES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
20 - 29	9	10,34%
30 - 39	9	10,34 %
40 - 49	11	12,64 %
50 - 59	14	16,09 %
60 a mas	2	2,30 %
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>45</b>	<b>51,72 %</b>
<b>TOTAL DE POBLACION</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Base de datos

**GRAFICO No 9**  
**DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD MINIMA A MODERADA**



Fuente: TABLA No 9

## **INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 9, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra con respecto a las edades se encontró que los que tienen Ansiedad Mínima están en primer lugar los de entre 50 - 59 años con 14 personas equivalente al 16,09%, seguido los de entre 40 - 49 años con 11 personas equivalente al 12,64%, luego los de entre 20 - 29 y 30 - 39 años con 9 personas respectivamente equivalente al 10,34% y por último los de 60 a más años con 2 personas equivalente al 2,30%

## **ANALISIS**

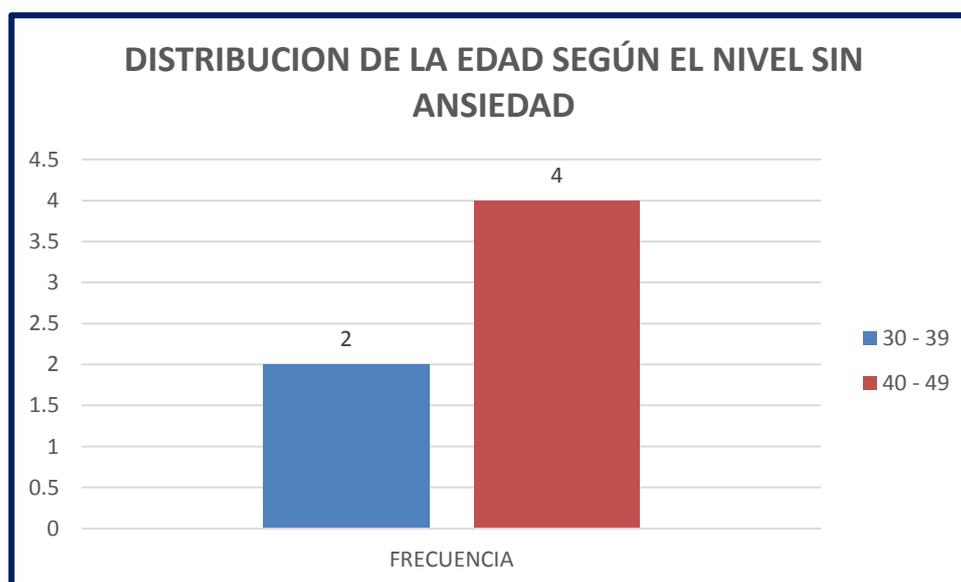
En la tabla se muestra, que mayormente tienen Ansiedad Mínima los de 50-59 y 40-49 años, así mismo la presencia de ansiedad es mínima por lo que la sintomatología afectiva y fisiológica está dentro de lo normal.

**TABLA No 10**  
**DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGÚN EL NIVEL SIN ANSIEDAD**

EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
30 - 39	2	2,30 %
40 - 49	4	4,60 %
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>6</b>	<b>6,90 %</b>
<b>TOTAL DE POBLACION</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Base de datos

**GRAFICO No 10**  
**DISTRIBUCION DE LA EDAD SEGÚN EL NIVEL SIN ANSIEDAD**



Fuente: TABLA No 10

## **INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el gráfico 10, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra con respecto a las edades se encontró que los que no tienen ansiedad están en primer lugar los de entre 40 - 49 años con 4 personas equivalente al 4,60% y por último los de 30 - 39 años con 2 personas equivalente al 2,30%.

## **ANALISIS**

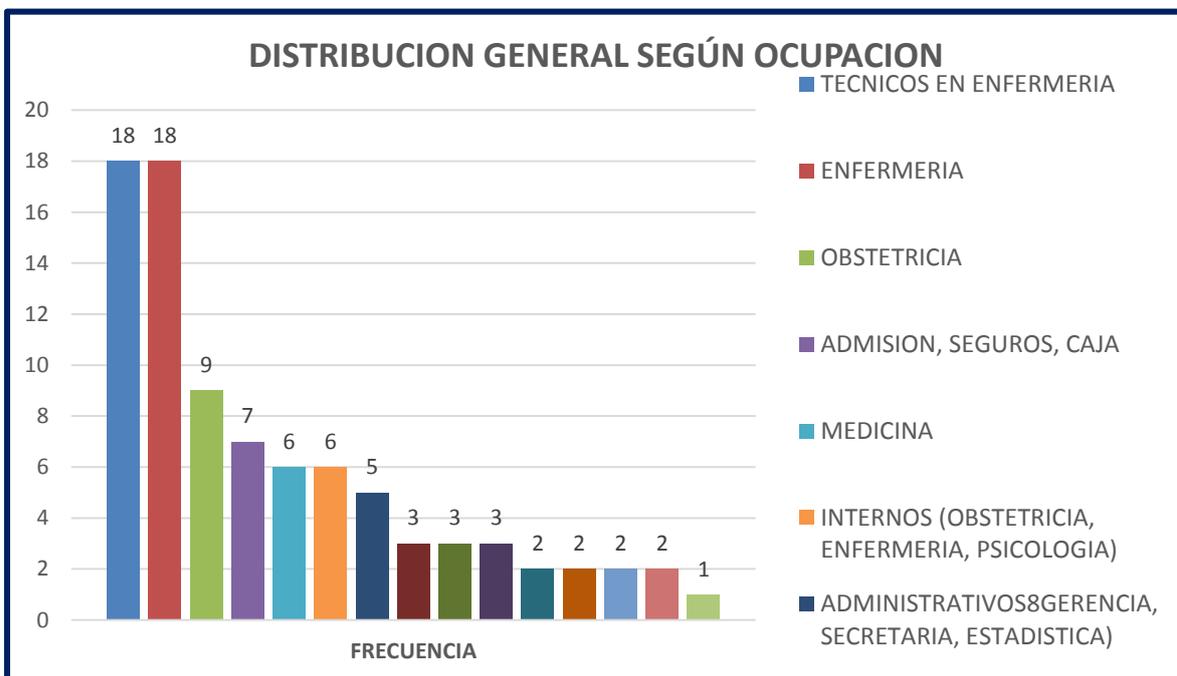
Apreciamos en la interpretación cuantitativa de la tabla, que mayormente los de 30-49 años no padecen ansiedad, sin embargo, son una minoría en comparación al total de la muestra encuestada, no hay presencia de ansiedad.

**TABLA No 11**  
**DISTRIBUCION GENERAL SEGÚN OCUPACION**

OCUPACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Técnicos en enfermería	18	20,69 %
Enfermería	18	20,69 %
Obstetricia	9	10,34 %
Admisión, seguros, caja	7	8,04 %
Medicina	6	6,90 %
Internos (obstetricia, enfermería, psicología)	6	6,90 %
Administrativos (gerencia, secretaria, estadística)	5	5,74 %
Servicios generales (conductor ambulancia, limpieza, vigilancia)	3	3,44 %
Nutrición	3	3,44 %
Laboratorio	3	3,44 %
Servicio social	2	2,30 %
Salud ambiental	2	2,30 %
Farmacia	2	2,30 %
Odontología	2	2,30 %
Psicología	1	1,15 %
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

**Fuente: Base de datos**

**GRAFICO No 11**  
**DISTRIBUCION GENERAL SEGÚN OCUPACION**



**Fuente: TABLA No 11**

**INTERPRETACION Y ANALISIS**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 11, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra con respecto a las ocupaciones, las más numerosa corresponden a los de enfermería y técnicos de enfermería con un total de 18 personas cada uno equivalente al 20,69%, en segundo lugar esta los obstetras con 9 personas equivalente al 10.34%, en tercer lugar están los de admisión, seguros y caja con 7 personas equivalente al 8,04%, en cuarto lugar tenemos a los médicos y los internos con 6 personas cada uno equivalente al 6,90%, en quinto lugar están los administrativos con 5 personas equivalente al 5,74%, en sexto lugar están los de servicios generales, nutrición y laboratorio con 3 personas cada uno equivalente al 3,44%, en el séptimo lugar tenemos a los de

servicio social, salud ambiental, farmacia y odontólogos con 2 personas cada uno equivalente al 2,30% y por ultimo tenemos a los de psicología con 1 persona equivalente al 1,15%.

### **ANALISIS**

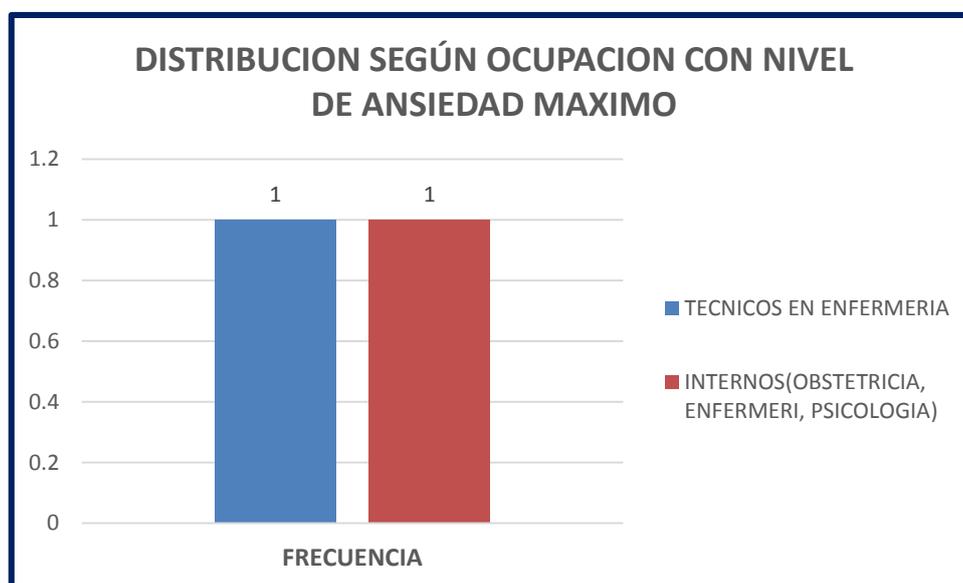
Apreciamos en la interpretación cuantitativa de la tabla 11, que la muestra mayormente está integrada por enfermeras, técnicos enfermeras y obstetras en comparación con otras ocupaciones, dado las funciones que desempeñan principalmente estas especialidades, el tener un contacto más directo con los pacientes y familiares, tienden a sufrir desequilibrio emocional y fisiológico.

**TABLA No 12**  
**DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL DE ANSIEDAD MAXIMO**

<b>OCUPACION</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
Técnicos en enfermería	1	1,15 %
Internos (obstetricia, enfermería, psicología)	1	1,15 %
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>2</b>	<b>2.30 %</b>
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Base de datos

**GRAFICO No 12**  
**DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL DE ANSIEDAD MAXIMO**



Fuente: TABLA No 12

## **INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 12, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra con respecto al nivel de Ansiedad Máximo tenemos a las ocupaciones de técnicos de enfermería y los internos con 1 persona cada uno equivalente al 1,15%.

## **ANALISIS**

La tabla nos muestra una minoría con Ansiedad Máxima, siendo la especialidad de técnicos de enfermería y internos de enfermería los que lo padecen, las funciones y actividades que desempeña esta especialidad está directamente relacionado con el cuidado, la atención y el tratamiento de los pacientes enfermos por coronavirus y otras enfermedades, por lo que son factores que desencadenan diversos desajustes emocionales como el miedo al contagio ,la angustia, el desgaste físico, los problemas para conciliar el sueño.

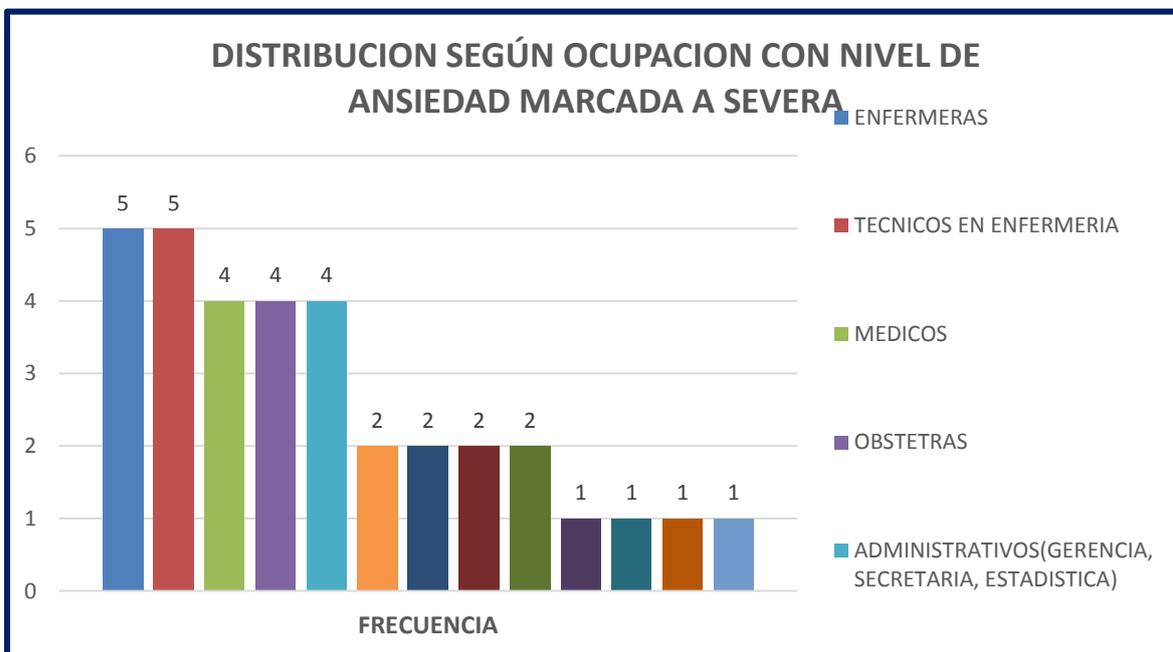
**TABLA No 13**  
**DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL DE ANSIEDAD MARCADA**  
**A SEVERA**

OCUPACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
enfermeras	5	5,74 %
Técnicos en enfermería	5	5,74 %
Médicos	4	4,60%
Obstetras	4	4,60 %
Administrativos (gerencia, secretaria, estadística)	4	4,60 %
Admisión, seguros, caja	2	2,30 %
Nutrición	2	2,30 %
Laboratorio	2	2,30%
Farmacia	2	2,30%
odontólogos	1	1,15%
Servicio social	1	1,15%
Salud ambiental	1	1,15%
Servicios generales (conductor ambulancia, limpieza, vigilancia)	1	1,15%
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>34</b>	<b>39,08 %</b>
<b>TOTAL POBLACION</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

**Fuente: Base de datos**

**GRAFICO No 13**

**DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL DE ANSIEDAD MARCADA A SEVERA**



**Fuente: TABLA No 13**

**INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 13, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra para ocupaciones con Ansiedad Severa tenemos en primer lugar a las enfermeras y técnicas enfermeras con 5 personas cada uno equivalente al 5,74%, seguido a los médicos, obstetras y administrativos con 4 personas cada uno equivalente al 4,60%, después a los de admisión, nutrición, laboratorio y farmacia con 2 personas cada uno equivalente al 2,30% y por último a los odontólogos, servicio social, salud ambiental y servicios generales con 1 persona cada uno equivalente al 1,15%.

## **ANALISIS**

La tabla nos muestra que poco más de un tercio de los trabajadores sanitarios padece Ansiedad Severa, así mismo mayormente está integrado por médicos, enfermeras, técnicos enfermeras, obstetras y administrativos, no habiendo una diferencia significativa entre estas ocupaciones, sin embargo existe una relación directa entre las especialidades y el padecimiento de ansiedad severa, ya que en el contexto actual dichos especialistas tienen directo contacto con los pacientes enfermos, su seguimiento, tratamiento y cuidado. Por lo que ocasiona desajustes emocionales de estrés, desintegración mental, ansiedad, tensión y cansancio en este grupo de profesionales.

**TABLA No 14**

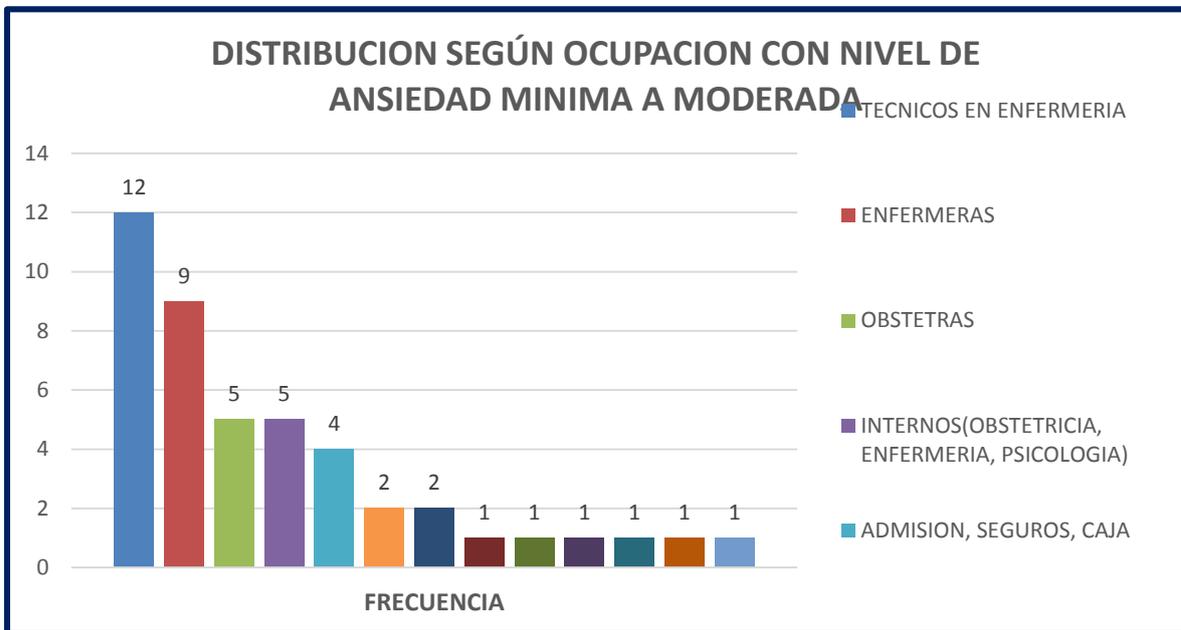
**DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL DE ANSIEDAD MINIMA A MODERADA**

<b>OCUPACION</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
técnicos en enfermería	12	13,80 %
enfermeras	9	10,34 %
Obstetras	5	5,74 %
Internos (obstetricia, enfermería, psicología)	5	5,74 %
Admisión, seguros, caja	4	4,60%
médicos	2	2,30 %
Servicios generales (conductor ambulancia, limpieza, vigilancia)	2	2,30%
Administrativos (gerencia, secretaria, estadística)	1	1,15%
psicólogo	1	1,15%
Nutrición	1	1,15%
Servicio social	1	1,15%
laboratorio	1	1,15%
Salud ambiental	1	1,15%
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>45</b>	<b>51,72 %</b>
<b>TOTAL POBLACION</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

**Fuente: Base de datos**

## GRAFICO No 14

### DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL DE ANSIEDAD MINIMA A MODERADA



Fuente: TABLA No 14

### INTERPRETACION

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 14, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra para ocupaciones con Ansiedad Mínima tenemos en primer lugar a las técnicas enfermeras con 12 personas equivalente al 13,80%, seguido a las enfermeras con 9 persona equivalente al 10,34%, después a las obstetras y internas con 5 personas cada uno equivalente al 5,74%, en cuarto lugar están los de admisión con 4 personas equivalente al 4,60%, en quinto lugar están los médicos y servicios generales con 2 personas cada uno equivalente al 2,30% por último los administrativos, psicólogos, nutrición, servicio social, laboratorio y salud ambiental con 1 persona cada uno equivalente al 1,15%.

## **ANALISIS**

Apreciamos en la interpretación cuantitativa de la tabla, que más de la mitad de trabajadores sanitarios padece Ansiedad Mínima, así mismo hay una tendencia entre las ocupaciones de enfermería, técnicos en enfermería y obstetras, no existe un desequilibrio emocional marcado ya que el nivel de ansiedad está dentro de lo normal.

**TABLA No 15**

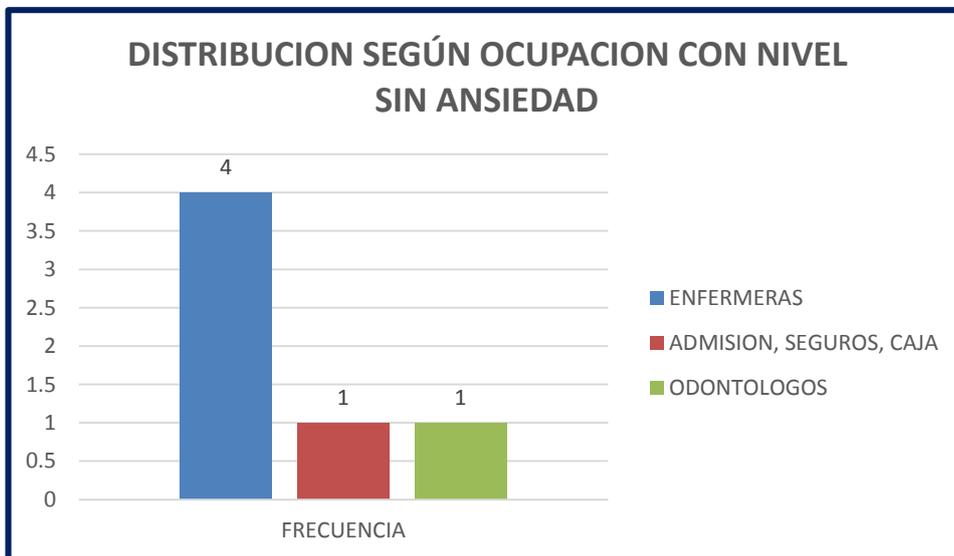
**DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL SIN ANSIEDAD**

<b>OCUPACION</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
Enfermeras	4	4,60 %
Admisión, seguros, caja	1	1,15 %
Odontólogos	1	1,15 %
<b>TOTAL PARCIAL</b>	<b>6</b>	<b>6,90 %</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

**Fuente: Base de datos**

**GRAFICO No 15**

**DISTRIBUCION SEGÚN OCUPACION CON NIVEL SIN ANSIEDAD**



**Fuente: TABLA No 15**

## **INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 15, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Según la muestra para ocupaciones que no presentan Ansiedad tenemos en primer lugar a las enfermeras con 4 personas equivalente al 4,60% y por último los de admisión y odontólogos con 1 persona cada uno equivalente al 1,15%.

## **ANALISIS**

Apreciamos en la tabla, que los trabajadores sanitarios que no padece Ansiedad, en su mayoría son enfermeras, y en minoría de odontólogos y admisión. No hay presencia de ansiedad por lo que existe un equilibrio afectivo y somático.

**TABLA No 16**

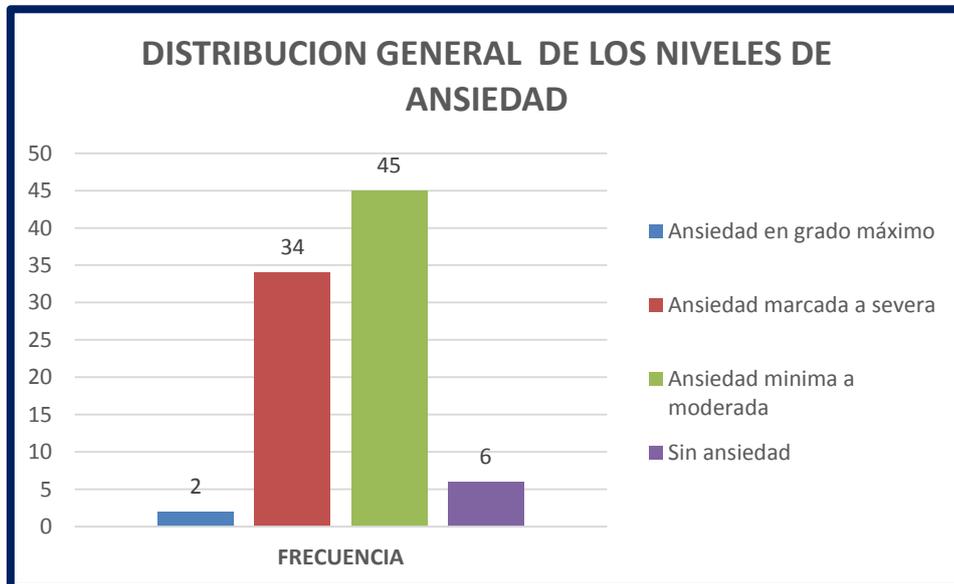
**DISTRIBUCION GENERAL DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD**

<b>NIVEL DE ANSIEDAD</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b> <b>%</b>
Ansiedad en Grado Máximo	2	2,29 %
Ansiedad Marcada a Severa	34	39,08 %
Ansiedad Mínima a Moderada	45	51,72 %
Sin Ansiedad	6	6,90 %
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

**Fuente: Base de datos**

**GRAFICO No 16**

**DISTRIBUCION GENERAL DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD**



**Fuente: TABLA No 16**

## **INTERPRETACION**

Como podemos apreciar en la tabla y el grafico 16, sobre la investigación, “Nivel de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021”, de un total de 87 trabajadores de la salud, y que representan el 100%, se logró lo siguiente.

Ante los Niveles de Ansiedad general de toda la muestra se encontró que el nivel de ansiedad mínima es el de mayor incidencia con 45 personas equivalente al 51,72%, seguido el de ansiedad severa con 34 personas equivalente al 39,08%, después los que no presentan ansiedad con 6 personas equivalente al 6,90% y por último los de ansiedad en grado máximo con 2 personas equivalente al 2,30%.

## **ANALISIS**

Apreciamos en la interpretación cuantitativa de la tabla , que del total de trabajadores sanitarios, la mitad registra mínima ansiedad, poco menos de la mitad manifiesta ansiedad severa y una minoría ansiedad máxima y sin ansiedad, asa mismo tres cuartas partes de trabajadores sanitarios está integrado por mujeres, y una por varones, seguido hay más riesgo de padecer algún nivel de ansiedad en las enfermeras, técnicas enfermeras y obstetras, por integrar el mayor número de la muestra encuestada.

## **4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS**

### **4.2.1. Hipotesis nula (H<sub>0</sub>)**

Los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los Profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo, en el año 2021, es bajo.

### **4.2.2. Hipotesis alterna (H<sub>1</sub>)**

Los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los Profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo, en el año 2021, es alto.

### **4.2.3. Decisión**

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, los resultados y análisis de la investigación indican que es alto el Nivel de ansiedad en tiempos de COVID-19 de los Profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica” de Ilo, en el año 2021.

### 4.3. ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

Se realizó un análisis estadístico descriptivo para dar a conocer las características seleccionadas de los participantes, así mismo analizar y discutir los resultados encontrados en la aplicación del instrumento de Escala de Ansiedad de Zung a través del programa de Microsoft de Excel.

Se pudo hallar información de importancia sobre los Niveles de Ansiedad en los trabajadores de la salud, afectados en sus actividades de trabajo, familiares y sociales en diferente medida. Como sabemos “La Ansiedad tiene bases biológicas, según Sadin y Chorot (1995)”, citado por piqueras y otros (2008), es así que se conceptualiza a la ansiedad como una respuesta del organismo que se desencadena frente a situaciones de peligro físico o psíquico, respondiendo el organismo con energía con el fin de equilibrar el peligro con una conducta de huir o enfrentar (p.49).

Surge la dificultad cuando la persona presenta constantes circunstancias amenazantes en su medio, cayendo en el riesgo de desarrollar ansiedad patológica.

**En la tabla 1** Se puede observar los resultados de la investigación sobre la clasificación según el género en los trabajadores de la salud del centro de salud de la Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021, Según la muestra se aprecia que el 78%, pertenecen al género femenino y el 22%, pertenecen al género masculino, se evidencia que las mujeres son más vulnerables a sufrir ansiedad en alguna medida en comparación a los varones, frente a circunstancias y contextos de adversidad como el actual, desarrollando síntomas afectivos como el miedo, la angustia y síntomas fisiológicos como los problemas para conciliar el sueño, el cansancio acumulado producto de las largas jornadas de trabajo. Se encontraron similitudes que confirman parte de los objetivos buscados en el Estudios realizados en España por Dosil en el 2020, a través de la aplicación de la escala DASS-21 en una muestra de 421 participantes que eran parte del departamento de salud de la CAPV y Navarra, y en el que 80% eran mujeres y 20% eran hombres. Concluyendo que el personal sanitario que vive acompañado de una persona con una enfermedad crónica al igual que las que han estado en contacto con personas infectadas, tienen mayores niveles de ansiedad. La

relación de los resultados de las investigaciones esta principalmente enlazado en que en ambos el género predominante de la muestra fue el femenino, y que las mujeres tienen mayor nivel de ansiedad que los varones.

**En la tabla 6** Se puede observar los resultados de la investigación sobre la descripción según la edad en los trabajadores de la salud del centro de salud de la Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021, que el 28% de la muestra estudiada entre 40-49 años, manifiesta un mayor riesgo de padecer ansiedad seguido del 26% en los de 30-39 y 50-59 años. Lo que significa que los trabajadores de esas edades tienen mayor tendencia a experimentar desequilibrios emocionales y problemas físicos que les fomentan estrés, fatiga muscular, aprehensión, aunado a ello sus problemas de salud ya preexistentes en muchos de ellos por la misma edad y tiempo de servicio.

Se encontró similitud del objetivo buscado en el Estudio realizado en Colombia por Martínez y Cantillo en el 2020, de Niveles de Ansiedad en el personal sanitario que laboran en clínicas u hospitales públicas y privadas de Barranquilla y Soledad en tiempos de COVID-19., realizada con una muestra de 340 personas y el que el 40% tiene entre 30-39 años, seguido del 36% en los de 20-29 años, después el 18% tiene entre 40-49 años, el 5% en los de 50-59 años y por último el 1% de 60 a más años. ambos estudios tuvieron relativa similitud estadística, como ser personal en su mayoría joven y de edades con porcentajes aproximados.

**En la tabla 11** Se puede observar los resultados de la investigación sobre diferenciar según la ocupación de los trabajadores de la salud del centro de salud de la Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021, Según la muestra, las más numerosas corresponden a los de enfermería y técnicos de enfermería con el 20,69% cada uno, en segundo lugar esta los obstetras con el 10.34%, en tercer lugar están los de admisión, seguros y caja con el 8,04%, en cuarto lugar tenemos a los médicos y los internos el 6,90% cada uno, en quinto lugar están los administrativos con el 5,74%, en sexto lugar están los de servicios generales, nutrición y laboratorio con el 3,44% cada uno, en el séptimo lugar tenemos a los de servicio social, salud ambiental, farmacia y odontólogos con el 2,30% cada uno y por ultimo tenemos a los de psicología el 1,15%.

Si bien Todos los profesionales en general tienen riesgos de tener ansiedad, sin embargo, por las características de sus funciones y la importancia que representa sus servicios en estos tiempos, los técnicos enfermeros, enfermeros y doctores, son Las ocupaciones de mayor tendencia a sufrir sintomatologías ansiosas. ya que ellos tienen un contacto más directo y concurrente con los pacientes, los familiares y vivir de forma directa la situación actual de pandemia por lo mismo tienden a presentar comportamientos ansiosos, angustias, muchas veces disconformidad y frustración por no contar con el equipo, el ambiente o el implemento basto y adecuado, estas sintomatologías les genera también malestar y saturación física y de estrés, así como problemas para conciliar el sueño. Existen antecedentes de estudios previos como es el de Lai J, Ma S, Wang Y, en su investigación en el 2020 “factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a COVID-19” las funciones de las mujeres específicamente enfermeras que atienden a pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 que están en Wuhan tienen alto riesgo de desarrollar una crisis en salud mental, necesitando desde un soporte psicológico hasta sesiones de psicoterapia. Evidenciamos que contextos críticos como el actual de pandemia, resulta muy perjudicial y devastador para todo el personal que labora en un centro de salud privado o estatal.

Por último, Basándonos en los resultados de la aplicación del instrumento de medición de la Escala de Ansiedad de Zung.

**En la tabla 16** se puede observar los resultados de la investigación sobre identificar los niveles de los trabajadores de la salud del centro de salud de la Pampa Inalámbrica de Ilo en el año 2021 Podemos apreciar que, de la muestra total de 87 personas, el 2% presentaron Ansiedad Máxima, 39% tenían Ansiedad Severa, 52% presentaban Ansiedad Mínima y 7% de ellos no presentaban Ansiedad. Se encontró similitud del objetivo buscado en el Estudio realizado en Colombia por Martínez y Cantillo en el 2020, de Niveles de Ansiedad en el personal sanitario que laboran en clínicas u hospitales públicas y privadas de Barranquilla y Soledad en tiempos de COVID-19. Realizada con una muestra de 340 personas y el que Se evidencia que el nivel de ansiedad más frecuente en la totalidad de la muestra es el de Ansiedad leve representado en un 82%, seguido

de la Ansiedad Moderada con un 9%, Sin Ansiedad con 6% y finalmente el Nivel de Ansiedad Severa con un 3%. Basándonos en dichas consideraciones, ambos estudios tuvieron significativa similitud estadística.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. CONCLUSIONES**

Con respecto a los resultados presentados en esta investigación, se concluye que:

**PRIMERO.** – De la muestra de 87 personas, la conclusión general de los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de los trabajadores de la salud que trabajan en el centro de salud “Pampa Inalámbrica de Ilo, en el año 2021, es que el 2,29% de los profesionales se encontraba con Nivel de Ansiedad Máximo, el 39,08% con Ansiedad Marcada a Severa, el 51,72% con Ansiedad Mínima y el 6,90% Sin Ansiedad.

**SEGUNDO.** - Según la ocupación, se concluye que los de Ansiedad Máxima, son los técnicos de enfermería y los internos con 1,15% cada uno. Con Ansiedad Severa, están primero las enfermeras y técnicas enfermeras con 5,74% cada uno, seguido los médicos, obstetras y administrativos con 4,60%, después los de admisión, nutrición, laboratorio y farmacia con 2,30%. Con Ansiedad Mínima, primero las técnicas enfermeras con 13,80%, seguido las enfermeras con 10,34%, después a las obstetras e internas con 5,74% cada uno. Los que no presentan

ansiedad, están primero las enfermeras con 4,60% y por último los de admisión y odontólogos con 1,15% cada uno.

**TERCERO.** - Según el género, se concluye que de la muestra el 78% son del género femenino y el 22% pertenecen al género masculino. según los resultados obtenidos, de los 2 participantes con Ansiedad Severa, el 100% pertenece al género femenino. Así mismo de los 34 participantes con Ansiedad Marcada, el 82% son del género femenino, en comparación al 18% que pertenece al género masculino.

**CUARTO.** - Según la edad, se concluye que en la muestra el 28% tiene entre 40-49 años, seguido del 26% en los de 30-39 y 50-59 años, después el 15% tiene entre 20-29 años y por último el 5% en los de 60 a más años. En referencia al grado de Ansiedad Máximo, existe un 2,30% que pertenece a las edades de entre 20-29 y 30-39 años, así mismo con Ansiedad Marcada existe un total de 39,08% que la padecen, y está presente en los de 20-29 años con el 3,44%, en los de 30-39 años con el 12,64%, seguido en los de 40-49 y 50-59 años con el 10,34% cada uno y por último en los de 60 a más años con el 2,29%.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

Con el propósito de contribuir a futuras investigaciones hacemos las siguientes recomendaciones:

1. Realizar programas, actividades de intervención para mitigar los efectos psicológicos que causa la actual pandemia del COVID-19 y demás enfermedades de alto riesgo contagioso y que atentan contra la integridad física y psicológica de todos los profesionales que trabajan en los diferentes centros de salud.
2. Incentivar a la investigación científica para realizar estudios en estos campos y contextos, sensibilizando a las diferentes entidades Institucionales, Universidades e Institutos. Y así poder crear redes de apoyo tanto para todos los profesionales que trabajan en los diferentes centros de salud privados y estatales como para la población en general.
3. Reconsiderar y retomar el estudio actual en un sentido más amplio, tomando a toda la población de profesionales sanitarios de la red de salud de la provincia de Ilo.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahumada, (2020). *Efectos del aislamiento social y la cuarentena sobre el bienestar subjetivo de los chilenos durante el brote de COVID-19*. Centro de Autoformación Cívica, Chile. Consultado file:///C:/Users/Downloads/368-Preprint%20Text-454-3-10-20200511.pdf
- Bunge, M. (2008). *Estrategias de la investigación científica*. Lima: Fondo Editorial de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega
- Correo (2020). *Se incrementan los hospitalizados por la COVID-19 en Ilo*. Consultado: <https://diariocorreo.pe/edicion/moquegua/se-incrementan-los-hospitalizados-por-la-covid-19-en-ilo-952684/?ref=dcr>
- Dosil, M., Ozamiz, N., Redondo, I., Jaureguizar, J., & Picaza, M. (2020). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 1-7. Obtenido de <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1888989120300604>
- Guajardo, N.J. (2013). *Salud mental en estudiantes de la FESI*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Hernández, S. et al (2015). *Metodología de investigación*, 5ª. Ed. México: Editorial Mc Gaw Hill.
- Inga-Berrosipi, F y Arosquipa, C. (2019). *Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención*. *Rev. Perú. Med. Expo. Salud publica* vol.36 no.2 Lima jun./set. Consultado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000200021](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200021)
- Jiménez, C. (2020). *Satisfacción laboral y salud mental en los profesionales de salud de primera y segunda línea durante el inicio de la pandemia por SARS-COV-2*. Hospital III Daniel Alcides Carrión Es Salud, Tacna.

- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a COVID-19. 23 de marzo de 2020 [citado 25 de marzo de 2021];3(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090843/>
- LM. (2021). *La nueva Mañana*, No.204, edición impresa. Consultado <https://lmdiario.com.ar/contenido/285221/pandemia-suman-casi-31-millones-de-fallecidos-por-covid-19-en-el-mundo>
- Marquina, R. y Jaramillo, L. (2020). El COVID-19: *Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población*. Consultado de file:///C:/Users/Downloads/452-Preprint%20Text-567-3-10-20200512.pdf
- Moreno, E. (2016). *El abordaje de problemas psicológicos y de salud mental en sistemas públicos de salud: hacia la implementación de estrategias y tratamientos basados en la evidencia*. Tesis doctoral, Universidad de Córdoba, Argentina. Consultado de Rroblm.Psicolog.1.pdf
- OMS (2019). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Consultado <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Peralta, C., Sierra y Figueroa, Bu. (2020) *Enfermedad por coronavirus (COVID-19): la pandemia según la evidencia actual*. Consultado de file:///C:/Users/Downloads/9657-Texto%20del%20art%C3%ADculo-34103-2-10-20200504.pdf Portal Clinic (2020). ¿Qué es el Coronavirus SARS-Cov-2? consultado de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/covid-19/definicion>
- Príncipe. G. (2018). *La investigación científica, teoría y metodología*, 2ª. ed. Lima: Fondo Editorial de la Universidad JB y M.
- Republica Data (2021). *Casos confirmados y muertes por coronavirus en Perú*. Consultado de <https://data.larepublica.pe/envivo/1552578-casos-confirmados-muertes-coronavirus-peru>

Urzúa, A. et al (2020). *La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial*. Chile: Sociedad Chilena de Psicología Clínica. Consultado de

<https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/13357/2016000001331.pdf?sequence=1>

Valderrama, S. (2016). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Lima: Editorial San Marcos.