

# UNIVERSIDAD DE HUANUCO

## ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA  
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA  
UNIVERSITARIA



## TESIS

---

**“Niveles de ansiedad en tiempos de la COVID -19 en los usuarios  
del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco -  
2022”**

---

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN  
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y  
DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTOR: Pérez Quispe, Jhon Bruce

ASESORA: Arratea Castro, Gregorio Nilo

HUÁNUCO – PERÚ

2023

# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Salud publica  
**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2018-2019)

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermedades infecciosas

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestro en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41768005

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 06773048

Grado/Título: Maestro en psicología, mención en intervención psicológica e investigación

Código ORCID: 0000-0003-2108-2300

# H

### DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523
2	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
3	Diestro Caloretti, Karina Vanessa	Maestra en administración de la educación	25769441	0000-0002-0497-1889



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10 horas del día 17 del mes de Marzo del año 2023, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador de manera presencial integrado por los docentes:

Dra. María Luz PRECIADO LARA  
 Dra. Juana Irma PALACIOS ZEVALLOS  
 Mg. Karina Vanessa DIESTRO CALORETTI

Nombrados mediante resolución N° 127-2023-D-EPG-UDH de fecha 10 de marzo del 2023; para evaluar la tesis intitulada "NIVELES DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE LA COVID-19 EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO "ESPERANZA", HUÁNUCO – 2022". Presentado por el Bach. Jhon Bruce PÉREZ QUISPE, para optar el grado de **Maestro en Ciencias de la Salud con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria**.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo Aprobado por Unánimidad con calificativo cuantitativo de Distintivo y cualitativo de Bueno.

Siendo las 11:05 horas del día viernes 17 del mes de marzo del año 2023, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.

\_\_\_\_\_  
 Dra. María Luz PRECIADO LARA  
 DNI: 22465462  
 Código ORCID: 0000-0002-3963-5523  
**PRESIDENTA**

\_\_\_\_\_  
 Dra. Juana Irma PALACIOS ZEVALLOS  
 DNI: 22418566  
 Código ORCID: 0000-0003-4163-8740  
**SECRETARIA**

\_\_\_\_\_  
 Mg. Karina Vanessa DIESTRO CALORETTI  
 DNI: 25769441  
 Código ORCID: 0000-0002-0497-1889  
**VOCAL**



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**

**REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN – POST SUSTENTACION**

Yo, Gregorio Nilo Arratea Castro asesor del Programa Académico de Psicología y designado mediante Resolución N° 855-2019-D-EPG-UDH del graduando: **Jhon Bruce PEREZ QUISPE** de la investigación titulada: "NIVELES DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE LA COVID-19, EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO "ESPERANZA", HUANUCO – 2022.

Puedo hacer constar que la misma tiene un índice de similitud de **15%** verificable en el reporte final de análisis de originalidad mediante el Software Turnitin

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio / cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente

**Huánuco, 07 de junio de 2023**

**Arratea Castro, Gregorio Nilo**  
**DNI N° 06773048**  
**Código Orcid N° 0000-0003-2108-2300**

INFORME\_FINAL\_UDH\_POSGRADO\_SALUD\_PUBLICA\_Y\_DOC\_...  
B. PEREZ QUISPE

INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>15%</b>	%	<b>2%</b>	<b>16%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Infile</b> Trabajo del estudiante	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Alas Peruanas</b> Trabajo del estudiante	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru</b> Trabajo del estudiante	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to unanleon</b> Trabajo del estudiante	<b>3%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Aliat Universidades</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 200 words

Excluir bibliografía

Activo



**Arratea Castro, Gregorio Nilo**  
**DNI N° 06773048**  
**Código Orcid N° 0000-0003-2108-2300**

## **DEDICATORIA**

Quisiéramos iniciar con una frase que siempre me ha inspirado: “No te conformes solo con un título de graduado, eres una persona con mucho potencial, y sé que lograras llegar muy en alto.

Porque la educación nunca ha dejado ni dejara de ser mi prioridad.

Por eso, esta investigación está dedicada principalmente a mi familia por su apoyo incondicional durante su realización. A ellos por ser los tesoros incalculables e insustituibles, con amor por siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

De manera infinita a:

- ✓ A Todas aquellas personas que me apoyaron e hicieron lo posible que este trabajo de investigación se realice con éxito.
- ✓ A mis padres por confiar, por los valores y principios que me han inculcado, que me han servido para ser una persona de bien.
- ✓ A mi familia, en especial a mi esposa e hijas gemelas (koana y Camil) por creer en mí.
- ✓ A mis docentes, y en especial a mi tutor/asesor por su ayuda, paciencia y dedicación.
- ✓ Por último, pero no por eso menos importante, a los (as) usuarios (as) voluntarios del CSMC. Esperanza - Huánuco, por su colaboración activa en la realización de la presente investigación.

A todos ellos por siempre mi eterno agradecimiento

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	VIII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT .....	10
INTRODUCCIÓN .....	11
CAPÍTULO I.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN .....	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA .....	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA .....	18
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA .....	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	19
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....	20
CAPÍTULO II.....	21
MARCO TEÓRICO .....	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	24
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	26
2.2. BASES TEÓRICAS .....	27
2.2.1. CONCEPTO DE ANSIEDAD.....	27
2.2.2. ENFOQUES PSICOLÓGICOS SOBRE LA ANSIEDAD.....	28



2.2.3. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA RESPUESTA DE ANSIEDAD.....	30
2.2.4. ETIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD .....	31
2.2.5. MANIFESTACIONES DE LA ANSIEDAD .....	32
2.2.6. SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD.....	34
2.2.7. RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD Y LA COVID-19.....	35
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES DE TÉRMINOS BÁSICOS .....	36
2.3.1. ANSIEDAD.....	36
2.3.2. PREVALENCIA .....	36
2.3.3. CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO “ESPERANZA” - HUÁNUCO .....	36
2.3.4. DIMENSIONES DE LA ANSIEDAD.....	37
2.4. HIPÓTESIS .....	37
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL .....	37
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....	37
2.5. VARIABLE ÚNICA.....	38
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	39
CAPÍTULO III.....	40
MARCO METODOLÓGICO.....	40
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	40
3.1.1. ENFOQUE .....	40
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.1.3. DISEÑO .....	40
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	41
3.2.1. POBLACIÓN .....	41
3.2.2. MUESTRA.....	41
3.2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN .....	42
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS... ..	43
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.3.2. INSTRUMENTO .....	43
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	45
3.4.1. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	45
3.5. ASPECTOS ÉTICOS .....	46

CAPÍTULO IV.....	47
RESULTADOS.....	47
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	47
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS ....	51
4.2.1. HIPÓTESIS GENERAL: SE CONSIDERA LA $H_1$ Y SE DESCARTA LA $H_0$ .....	51
CAPÍTULO V.....	52
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	52
CONCLUSIONES .....	55
RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
ANEXOS.....	64

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022.....	47
Tabla 3. Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Servicio de Prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia, del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022 .....	48
Tabla 5. Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Servicio de Prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor, del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022 .....	49
Tabla 7. Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Servicio de Prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022 .....	50

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022.....	47
Gráfico 2. Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Servicio de Prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia, del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022 .....	48
Gráfico 3. Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Servicio de Prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor, del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022 .....	49
Gráfico 4. Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Servicio de Prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022 .....	50

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar cuál es el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempos de la COVID – 19 de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022. **Metodología:** El tipo de estudio fue Básica, Enfoque cuantitativo, de Nivel Descriptivo y de Diseño no experimental transversal. La muestra estuvo conformada por 105 usuarios del Centro de Salud Mental “Esperanza” - Huánuco. Para evaluar los niveles de ansiedad se aplicó el Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI). **Resultado:** Los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, evidenciaron en su mayoría niveles altos de ansiedad estado y rasgo (AE=51.4% y AR=55.2%). Se demostró que durante el tiempo de la COVID-19, los usuarios que acudieron al servicio de prevención y control del adulto y adulto mayor, son los que presentan mayores niveles ansiedad estado y rasgo, observándose que tanto en la Ansiedad Estado y Rasgo es el nivel Alto el de mayor porcentaje (AE=65.7% y AR=71.4%). Los que presentaron el segundo mayor niveles ansiedad estado y rasgo, con un porcentaje de (AE=57.1% y AR=65.7%) son los que acudieron al servicio de prevención y control de adicciones; por último, los que acudieron al servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia, son los que menores niveles ansiedad estado y rasgo presentaron, ya que se evidencio que tanto en la Ansiedad Estado y Rasgo están en el nivel Medio, con un porcentaje de (AE=57.1% y AR=48.6%). **Conclusión:** En base a los resultados podemos afirmar que se comprobó nuestra hipótesis planteada, el cual decía: Existe un nivel significativo de Ansiedad en tiempo de la COVID-19 en los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco.

**Palabras clave:** Ansiedad, estado, rasgo, trastorno, usuarios de prevención.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of State and Trait Anxiety in times of COVID - 19 of the users of the "Esperanza" Community Mental Health Center, Huánuco - 2022. **Methodology:** The type of study was Basic, Quantitative Approach, Level Descriptive and cross-sectional non-experimental design. The sample consisted of 105 users of the "Esperanza" Mental Health Center - Huánuco. To assess anxiety levels, the State-Trait Anxiety Questionnaire (STAI) was applied. **Result:** Most of the users of the "Esperanza" Community Mental Health Center showed high levels of state and trait anxiety (AE=51.4% and AR=55.2%). It was shown that during the time of COVID-19, the users who attended the adult and older adult prevention and control service are the ones with the highest levels of state and trait anxiety, observing that both in State and Trait Anxiety it is the High level, the one with the highest percentage (AE=65.7% and AR=71.4%). Those who presented the second highest levels of state and trait anxiety, with a percentage of (AE=57.1% and AR=65.7%) were those who attended the addiction prevention and control service; Finally, those who attended the service for the prevention and control of problems and disorders of childhood and adolescence, are the ones who presented lower levels of state and trait anxiety, since it is evident that both State and Trait Anxiety are at the medium level. is the one with the highest percentage (AE=57.1% and AR=48.6%). **Conclusion:** Based on the results, we can affirm that our proposed hypothesis was verified, which stated: There is a significant level of Anxiety at the time of COVID-19 in the users of the "Esperanza" Community Mental Health Center, Huánuco.

**Key words:** Anxiety, state, trait, disorder, prevention users.

## INTRODUCCIÓN

La salud mental se ha visto exacerbada por uno de los grandes problemas de Salud que ha sacudido a toda la humanidad, dicha enfermedad se le denomina COVID-19.

Esta enfermedad se inicia en China y rápidamente se extendió a todos los países del mundo, paralizando y aislando a toda población. En el Perú llegó en marzo del 2020, expandiéndose y generando toda una conmoción, toda vez que el sistema de salud era precario y no tenía la capacidad ni la infraestructura para poder abordar un problema de gran dimensión como era la COVID-19.

En el contexto donde se desarrolló este estudio, los usuarios que acudieron al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza” - Huánuco no son la excepción, más aún porque acuden a dicho centro por algún problema relacionado a su propia Salud Mental.

La ansiedad es un problema relevante frente al tiempo donde nos hallamos, los índices de ansiedad que muchas veces no son tomados en cuenta por el propio personal de salud pueden ser determinante para un buen diagnóstico y tratamiento; por ende, este estudio se realiza para brindar un aporte científico en cuanto a los niveles de ansiedad que puede presentar una persona al acudir a un servicio de dicho centro, a proponer mejoras en la atención y a dar a conocer una posible problemática.

Por lo tanto, para analizar este problema concreto se ha planteado la realización de una investigación de tipo descriptivo, empleando el Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI), con intención de determinar cuál es el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempos de la COVID – 19 de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022.

La investigación se encuentra estructurado en: Capítulo I. Planteamiento del Problema; Capítulo II. Marco teórico; Capítulo III. Marco Metodológico;

Capítulo IV. Resultados; Capítulo V. Discusión; Conclusiones y Recomendaciones”. Finalmente se presenta la bibliografía y los anexos.



# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Transcurría el mes de diciembre del año 2019, cuando la población mundial tomó conocimiento que, en la región central de China, en Wuhan, se estaba presentado una infección por brote de coronavirus (SARS-CoV-2), lo que inicialmente se presentó como un brote luego se convirtió en una pandemia, situación que obligo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a declarar una emergencia sanitaria mundial. Hasta la semana epidemiológica (SE) 47 (terminando en el día 27 de noviembre de 2021), se notificaron 260.547.965 casos acumulados confirmados de COVID-19 a nivel global, incluyendo 5.195.833 defunciones. El 37,1% de los casos y 45,2% de las defunciones globales fueron notificadas por la Región de las Américas. (OPS, 2021, p, 15).

Al poner en contexto la situación referente al virus, se debe de mencionar que, desde hace un siglo, la familia de los coronavirus ha sido asociada con infecciones no graves en los seres humanos. Por otro lado, se ha identificado que la transmisión de este virus ocurre de persona a persona, principalmente entre miembros de la familia, incluidos parientes y amigos que contactaron íntimamente con pacientes o portadores de incubación. Como enfermedad de transmisión infecciosa, la COVID-19 se propaga principalmente a través del tracto respiratorio, por gotitas de fluido oral, secreciones respiratorias y contacto directo para una dosis baja de infección, algunos estudios recientes sugieren que las personas que no muestran síntomas de la enfermedad pueden transmitir la COVID-19, por lo que es importante mantener la distancia social (aproximadamente 1.5 metros) para prevenir la propagación de este. (Restrepo & Molina, 2021, p. 54).

La Organización Mundial de la Salud, manifiesta en sus diferentes boletines informativos, que la pandemia originada por la presencia del COVID-19 viene afectando de manera significativa la dinámica de funcionamiento de

los servicios de salud mental en muchos países. Situación está, que propicio que el 60% de los servicios de salud mental acogieran en sus instalaciones a usuarios comprendidos dentro de la población más vulnerable, entre ellos el 72% fueron adolescentes y 70% adultos mayores. Asimismo, el 30% reportó dificultades e interrupciones para acceder a sus medicamentos para sus problemas mentales y neurológicos que tenían prescripción médica antes de la pandemia (OMS, 2021).

La presencia persistente de la pandemia, así como la situación de emergencia sanitaria generan en la actualidad en las personas incertidumbre, nerviosismo y ansiedad en una sociedad donde todos estamos afectados en alguna medida. La evidencia reciente sugiere que las personas que se mantienen aisladas y en cuarentena experimentan niveles significativos de ansiedad, ira, confusión y estrés. Diferentes estudios que se han realizado sobre la presencia de trastornos psicológicos durante la pandemia por COVID-19 han llegado a establecer que las personas afectadas muestran varios síntomas de trauma mental como angustia emocional, depresión, estrés, cambios de humor, irritabilidad, insomnio, déficit de atención, trastorno de hiperactividad, estrés postraumático e ira (Lekha, H., 2020).

Realizar un diagnóstico oportuno de los niveles de ansiedad en la atención primaria es el primer paso para generar programas de intervención, que pueden ser de mucha utilidad para la recuperación del paciente, siendo de mucha importancia el uso y empleo de instrumentos de evaluación fáciles de aplicar y económicos, con adecuadas propiedades psicométricas, para que los resultados sean confiables, como el Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo - STAI, que es un instrumento que permitiera identificar casos clínicos de ansiedad en pacientes que acuden a la atención primaria, dicho instrumento se ha utilizado en una variedad de poblaciones clínicas en donde la ansiedad coexisten con la manifestación de enfermedades (Restrepo & Molina, 2015, p. 56).

A nivel internacional, Ozamiz, N. (2020), en su estudio denominado: “Niveles de Estrés - Ansiedad en la primera Fase del brote del COVID – 19 en España”, estableció que el 90% de las personas que respondieron tener

enfermedades crónicas muestran una media superior en relación con la presencia de estrés, ansiedad y depresión, en comparación con los y las participantes que no referían ninguna enfermedad crónica. Así mismo lograron concluir que, ante el confinamiento impuesto por las autoridades y ante una amenaza de enfermar, los niveles de estrés y ansiedad aumentan en un 82% en la población, pero sobre todo lo hacen en aquellos grupos llamados de riesgo. También se determinó que el 68% de los jóvenes manifiestan mayor nivel de ansiedad que las personas mayores.

En el contexto nacional, Guelac, N. (2021) realizó un estudio denominado: “Ansiedad por Coronavirus durante la pandemia en personas residentes de un Asentamiento Humano de los Olivos - Lima”; logrando establecer que, en cuanto a la ansiedad por coronavirus, predominaron aquellos sin ansiedad disfuncional con 57,8%, los cuales no presentaron síntomas de ansiedad disfuncional, también se logró establecer que las personas de sexo femenino presentaban un predominio de la ansiedad disfuncional con un 58,4% y sin ansiedad disfuncional con un 41,6%. En cuanto a las personas de sexo masculino, predominó aquellos sin ansiedad disfuncional con 70,8%; seguido de ansiedad disfuncional con un 29,2% (n=14).

En la ciudad de Huánuco, Tamayo, M. (2020), realizó un estudio de investigación denominado: “Trastornos de las Emociones a Consecuencia del COVID – 19 en estudiantes Universitarios”, logrando establecer que el 85% presentaron problemas relacionados con el sueño (como dificultad para dormir, sueño ligero, sueño interrumpido, despertar temprano), seguido por un 83% que indicó presentar sentimientos depresivos, pesimistas y de desesperanza, mientras que el 74% de universitarios refirió presentar síntomas relacionados a la ansiedad, de la misma manera el 68% de universitarios refirió tener miedo de perder un ser querido a causa del COVID-19; y 65% de universitarios indicó tener problemas de concentración. En la misma investigación se estableció que el 48% de universitarios presenta ataques de angustia y ansiedad, y un 46% presenta sentimientos de

inseguridad, seguido por el 34% que señalo presentar sentimientos de agresividad.

El Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza” de la ciudad de Huánuco, tienen dentro de su ámbito de atención a más de 100 mil usuarios que viven en los distritos de Huánuco y Santa María del Valle, siendo un establecimiento de salud categoría I-3, que cuenta con psiquiatra y servicios especializados de psicólogos para niños/as y adolescentes, adultos y adultos mayores, así como en servicios especializado en adicciones y participación social y comunitaria, así mismo realiza atención ambulatoria especializada de usuarios con trastornos mentales y/o problemas psicosociales, el fortalecimiento técnico de los establecimientos del primer nivel de atención y la activación de la red social y comunitaria de su jurisdicción. En tal sentido y verificando la existencia de información científica a nivel internacional y nacional, considero importante realizar un estudio de tipo descriptivo para medir los niveles de ansiedad en la población usuario del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”- Huánuco, motivo por el cual planteo las siguientes interrogantes:

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuáles son los niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempos de la COVID – 19 de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022”

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022?
- ¿Cuál es el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Mental Comunitario “¿Esperanza”, Huánuco - 2022?

- ¿Cuál es el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022?

### **1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar cuál es el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempos de la COVID – 19 de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Estimar el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022
- Identificar el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022
- Indicar el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

El desarrollo del estudio se realizó en el área de la Psicología Clínica; estimando que puede convertirse en una fuente de conocimientos teóricos - prácticos para la Dirección Regional de Salud de Huánuco, la cual aportaría información para área de psicología, área médica y el área asistencial de los Centros de Salud Mental Comunitarios y en general para los profesionales del área de la salud física y mental que tengan interés en conocer información específica de los niveles de Ansiedad que pudieran estar presentando los usuarios que asisten al Centro de Salud Mental “ Esperanza” con la finalidad

de implementar labores preventivas - promocionales en el ámbito de la salud física y psicológica.

#### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

La ansiedad, en la actualidad está considerada como un trastorno psicológico de alta prevalencia, entre la población en general y en especial de los usuarios que asisten a consulta en los diferentes Centros de Salud Mental Comunitarios, a consecuencia de estar vivenciando peligro inminente a su salud física y psicológica como resultado de la presencia de la COVID – 19 situación que ocasiona un impacto en la calidad de vida del paciente. La búsqueda bibliográfica sobre nuestra variable en estudio, señalan que las personas de ambos géneros y de diferentes edades tienen predisposición que a presentar ansiedad; más aún cuando existen antecedentes en la familia (Vivanco, A, 2020).

En consecuencia y luego de realizada la búsqueda de diferentes fuentes teóricas se puede advertir la existencia de información científica periódica y actualizada que ofrece la Organización Mundial de la Salud – OMS La Organización Panamericana de la Salud – OPS y el propio Ministerio de Salud – MINSA, sobre la ansiedad; del mismo modo la existencia de investigaciones realizadas en el ámbito internacional y nacional, así como las existencias de teorías que explican con claridad las bases teóricas de la ansiedad pueden ofrecer el sustento necesario con cumplimiento de los criterios científicos para elaborar y ejecutar el presente trabajo de investigación.

#### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Desde un enfoque práctico, el estudio se justifica en el hecho que existen evidencias basadas en la experiencia acerca del impacto de las vivencias emocionales a nivel fisiológico sobre la ansiedad, las cuales llegan a establecer que, si no se identifican de manera adecuada en la atención primaria de salud, las emociones negativas serán el origen y la causa de la presencia de niveles de ansiedad en las personas de cualquier edad. Por ello, es muy necesario conocer y estudiar la presencia de la ansiedad en los usuarios que acuden al Centro de Salud

Mental “Esperanza”, en razón de que un diagnóstico certero y oportuno, se constituye en la primera medida para propiciar e implementar programas de intervención, que pueden ser de mucha utilidad para la recuperación del paciente, beneficiándolos esencialmente en la reducción del tiempo de tratamiento y consecuentemente reduciendo su malestar psicológico.

### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

Con la finalidad de poder medir de manera objetiva el constructo Ansiedad y generar información confiable y válida; se empleará en la recolección de información cuantitativa en el desarrollo de la investigación, un instrumento psicométrico con un grado de validez y confiabilidad adecuado para el estudio que pretendo realizar, siendo el instrumento:

- Cuestionario de Ansiedad Estado – Rango de Spielberger STAI, en su versión española de adaptación realizada el año 2015. Instrumento validado para el presente estudio en la ciudad de Huánuco por 03 expertos.

### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

- La presencia de una posible tercera ola en su variante denominada OMICRON como resultado de la pandemia ocasionada por la COVID- 19, en la ciudad de Huánuco, podría dificultar la asistencia de usuarios la Centro de Salud Mental Comunitario.
- La presencia de la COVID-19 dificulta la aplicación del instrumento de evaluación de manera presencial.
- Dificultad para acceder a orientación de profesionales especializados en investigación científica, específicamente en metodologías de investigación cuantitativa.

## **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio de investigación tiene viabilidad académica al existir las bases teóricas necesarias que la pueden sustentar, también la existencia de investigaciones previas desarrolladas y sustentadas sobre la Ansiedad en tiempos de pandemia a nivel internacional y a nivel nacional, así como la publicación de diversos trabajos académicos de revistas científicas médicas, apoyan su investigación. De manera similar el desarrollo del estudio aportaría información importante de interés para el personal de salud en general en sus diferentes especialidades, y porque no manifestarlo para la Dirección Regional de Salud de Huánuco, con fines de implementar y mejorar las estrategias de identificación e implementación de asistencia oportuna a los pacientes que presenten ansiedad. Así mismo, es viable desde la perspectiva económica, al contar con recursos propios del investigador para el desarrollo del estudio.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

ARDILA Y. (2020) en Colombia, en su tesis titulada **“Ansiedad y Depresión en Pacientes de COVID-19 de la Ciudad de Bucaramanga”**. Cuyo objetivo fue “Indagar la relación de depresión y ansiedad con respecto a la infección por COVID-19 mediante una revisión de estudios científicos”. Siendo una investigación de tipo documental. Las investigadoras evidenciaron los siguientes resultados y conclusiones:

- La infección por COVID-19, tiene una alta comorbilidad con la depresión y la ansiedad, por lo que dificulta la adhesión a los tratamientos empleados para dicha enfermedad, por esto, es necesario el amplio abordaje con técnicas de afrontamiento enfocados a estas psicopatologías con el fin de proveer bienestar y una mejor calidad de vida para quien la padece.
- Dando respuesta a nuestro objetivo general. Se puede concluir que fue posible explorar la relación que se encuentra inmersa a la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva con el diagnóstico de Infección producida por la COVID-19. Esto es posible obtenerlo gracias a los estudios científicos revisados que fueron veraces en su información y en su fuente de publicación.

LEKHA, H. (2020), en México en su tesina titulada “Nivel de Ansiedad en Pacientes Programados para realizarse pruebas antígenas para descartar la COVID-19, en un Hospital del Estado de Puebla”. El cual tuvo por objetivo “Determinar el nivel de ansiedad en pacientes programados para realizarse las pruebas antígenas para descartar el COVID-19 en adultos de 18 a 59 años en un hospital de segundo nivel

del estado de Puebla”. Donde la población a evaluar fueron adultos de 18 a 59 años. Siendo una investigación Descriptiva. La autora del trabajo arribó a las siguientes conclusiones:

- La programación, se considera como un factor que genera ansiedad en el paciente por los riesgos que representa someterse a una prueba de descarte del COVID-19, pues se asociada a mayor frecuencia a resultados positivos; esto incluye componentes psíquicos, conductuales y fisiológicos, entre los que destacan; taquicardia, hiperventilación, temblor, sudoración, alteraciones vasomotoras, sensaciones de debilidad, entre otros síntomas que en lugar de beneficiar al paciente los perjudica en su estado de recuperación posoperatoria.

VIVANCO, A. (2020) en Ecuador, en su investigación denominada: **“Ansiedad por COVID-19 y salud mental en estudiantes universitarios de Ecuador”**, el cual tuvo como objetivo determinar los niveles de ansiedad que produce la COVID-19 en estudiantes. El cual contó con la participación de 92 estudiantes. Siendo una investigación Correlacional. El investigador concluyó que:

- Se pudo encontrar una alta prevalencia de síntomas depresivos y de ansiedad en los estudiantes universitarios.
- Se evidenciaron una relación entre los síntomas de depresión y ansiedad. Esto es particularmente preocupante considerando que la comorbilidad de ambas variables es un factor de riesgo importante para la salud del paciente, prediciendo incluso las hospitalizaciones.
- Existen factores que disminuyen la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en los estudiantes universitarios y están estrechamente relacionados con las características de las habitaciones en las que se encuentran.

TAPIA, A. (2020) en México, en su tesina titulada **“Nivel de Ansiedad preoperatoria en Adultos programados para**

**Colecistectomía en un Hospital del Estado de Puebla**". El cual tuvo por objetivo "Determinar el nivel de ansiedad preoperatoria en adultos de 18 a 59 años programados para colecistectomía en un hospital de segundo nivel del estado de Puebla". Donde la población a evaluar fueron adultos de 18 a 59 años. Siendo una investigación Descriptiva. El autor del trabajo obtuvo las siguientes conclusiones:

- El acto quirúrgico, se considera como un factor que genera ansiedad preoperatoria en el paciente por los riesgos que representa someterse a una cirugía, pues se asocia a mayor frecuencia de accidentes anestésicos, alta vulnerabilidad a las infecciones, por lo que se incrementa la estancia hospitalaria, además de niveles de dolor postoperatorio elevados, considerada como una reacción compleja que afronta el paciente frente a situaciones y estímulos potencialmente peligrosos; esto incluye componentes psíquicos, conductuales y fisiológicos, entre los que destacan; taquicardia, hiperventilación, temblor, sudoración, alteraciones vasomotoras, sensaciones de debilidad, entre otros síntomas que en lugar de beneficiar al paciente los perjudica en su estado de recuperación posoperatoria.

MARTÍNEZ, C. (2020) en Honduras, en su revista científica titulada "**Ansiedad en Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario de Honduras**". El cual tuvo por objetivo "Determinar la prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad, y su relación, en pacientes del servicio de Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario". El cual contó con la participación de 92 pacientes. Siendo una investigación Correlacional. Los investigadores concluyeron que:

- Se pudo encontrar una alta prevalencia de síntomas depresivos y de ansiedad en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario.

- Se pudo encontrar una relación entre los síntomas de depresión y ansiedad. Esto es particularmente preocupante considerando que la comorbilidad de ambas variables es un factor de riesgo importante para la salud del paciente, prediciendo incluso las hospitalizaciones.
- Existen factores que disminuyen la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en los pacientes hospitalizados y están estrechamente relacionados con las características de las habitaciones en las que se encuentran.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

VIDAURRE, M., HUAYNA, E. (2021) en Iquitos, en su tesis titulada **“Salud mental, depresión y ansiedad en pacientes con COVID-19”**. El cual tuvo por objetivo principal “Evaluar la salud mental y como esta se ve influenciada por la ansiedad y la depresión en pacientes con diagnóstico positivo al SARS COVID-19 de la Clínica Adventista Ana Stahl en la ciudad de Iquitos – Perú”. Donde se pudo trabajar con 242 personas. Siendo una investigación de tipo Correlacional. Las investigadoras evidenciaron a las siguientes conclusiones:

- Se pudo determinar que la depresión es influyente de manera significativa en el bienestar psicológico tal como lo muestran los resultados estadísticos obtenidos de las pruebas evaluadas.
- Así mismo, podemos determinar que la ansiedad también influye de manera significativa y altamente negativa en el bienestar psicológico de los pacientes COVID-19 de la Clínica Adventista Ana Stahl de Iquitos.
- También podemos determinar que la depresión influye en el grado de angustia psicológica, es decir., que la ansiedad afecta en un 27%, mientras que la ansiedad ejerce un 75% de grado de angustia psicológica en los pacientes COVID-19 de la Clínica Adventista Ana Stahl de Iquitos.

PACHERRES, E. (2020) en Lima, en su tesis titulada “Nivel de Ansiedad en Pacientes Adultos Frente a la Atención Odontológica en tiempos de COVID- 19 en un Centro Odontológico, Lima 2020”. El cual tuvo por objetivo “Establecer el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de COVID-19 en un Centro Odontológico, Lima-Perú”. Donde se pudo trabajar con una población total de 203 pacientes. Siendo una investigación de diseño Descriptivo. La investigadora llegó a las siguientes conclusiones:

- El 40,89% de los encuestados tienen un nivel de ansiedad leve; mientras que un 36,45% un nivel moderado; un 13,79% un nivel severo. Finalmente, un 8,87% un nivel de ansiedad es elevado.
- Del total de pacientes que tuvieron ansiedad (100%), el 64,53% de los encuestados tienen entre 18 a 39 años; mientras que un 26,11% están entre los 40 a 59 años. Finalmente, un 9,36% están entre los 60 a 65 años.
- Del total de pacientes que tuvieron ansiedad (100%), se evidencia que el 64,53% de los encuestados es de sexo femenino, mientras que un 35,47% es de sexo masculino.

LOZANO, L., (2021) en Lima, en su tesis **denominada “Nivel de Ansiedad en el paciente Pre Operado del Servicio de Cirugía General de un Hospital Nacional de Lima, 2021”**. El cual tuvo por objetivo “Determinar el Nivel de Ansiedad en el paciente preoperatorio del Servicio de Cirugía General del Hospital Nacional de Lima”. Donde se pudo trabajar con una población total de 70 pacientes. Siendo una investigación de tipo Descriptivo. La investigadora arribó a las siguientes conclusiones:

- Se llega a la conclusión que los Niveles de ansiedad en pacientes pre operados del servicio de cirugía general presentan una ansiedad leve en un 23%, lo que significa que 16 personas tienen ansiedad leve o no presentan ansiedad.

- Se puede determinar que 31.4% de las personas presentaron una ansiedad moderada en cuanto a los resultados de su operación.
- Por último, se determinó que el 45,6% de las personas presentan una ansiedad severa en cuanto a los resultados de su operación, razón por la cual en algunos casos se les eleva la presión y tienen que ser medicados antes de la operación.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

PRADO, R., (2020) en Tingo María, en su tesis titulada “Relación entre Dimensiones de Personalidad y Niveles de Ansiedad en pacientes de COVID-19 que Acuden al Servicio de Psicología del Hospital de Tingo María 2020”. El cual tuvo por objetivo “Determinar la relación que existe entre la personalidad con el nivel de ansiedad de los pacientes diagnosticados con COVID-19 que acuden al servicio de psicología del Hospital de Tingo María”. Donde se pudo trabajar con una población total de 30 pacientes. Siendo una investigación de diseño Correlacional. La investigadora llega a las siguientes conclusiones:

De las personas evaluadas el 48% muestra rasgos de personalidad introvertido – extrovertido, mientras que el 33 % presenta una personalidad con Neuroticismo y el 19% presenta una personalidad sincera.

Podemos determinar que el 43% de las personas presentan ansiedad moderada, el 37% presenta ansiedad Severa y el 20% muestra una ansiedad Leve.

Así mismo, podemos determinar que existe una relación significativa entre la dimensión introvertido – extrovertido del rasgo de la personalidad y la ansiedad moderada de los pacientes del servicio de psicología.

## 2.2. BASES TEÓRICAS

### 2.2.1. CONCEPTO DE ANSIEDAD

Una definición de ansiedad que se mantiene vigente la propuso Manuel Tobal en los años 90: “la ansiedad es una respuesta emocional o patrón de respuestas que engloba aspectos cognitivos, displacenteros de aprensión y tensión, aspectos fisiológicos, caracterizados por un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo y aspectos motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos”. (p. 24)

Según Navarrete (2013), es importante mencionar que la ansiedad es producida por medio de uno o varios estímulos, sin que la persona se percate de ellos. Se refleja en la apariencia de la persona por lo que se consideran tres aspectos fundamentales:

- a. Síntomas físicos:** La ansiedad produce una hiperactividad vegetativa que se manifiesta con dilatación de pupilas, mareos, temblores, insomnio, inquietud, rigidez muscular, entre otros.
- b. Síntomas cognitivos:** A nivel de pensamiento, la ansiedad genera preocupación excesiva, inseguridad, temor, pensamientos negativos, pérdida de control, dificultad para encontrar soluciones, dificultades para concentrarse o trabajar.
- c. Síntomas conductuales:** Se representa con alteraciones en el estado de ánimo de las personas, acciones compulsivas como fumar, beber, o comer en exceso.

Para Hollender (2014), la ansiedad puede ser una situación que lleva al individuo a reaccionar ante una amenaza o miedo determinado para poder adaptarse al nuevo medio, una reacción ante situaciones que nos afectan, en las que tenemos algo que ganar y que perder. Es una respuesta defensiva de nuestro organismo ante una situación que para la persona que la padece, es vivida como peligrosa, ya que provoca un estado transitorio de temor, nerviosismo y activación fisiológica (p.12).

Hay cierta ambigüedad en la definición del término, ya que a menudo se habla indistintamente de ansiedad, miedo, estrés, tensión, angustia, etc. Cuando un sentimiento de ansiedad es consecuencia de la amenaza ante un peligro, se utiliza el término miedo, aunque la amenaza ante la ansiedad es distinta de la amenaza del miedo. Mientras el miedo es respuesta a un objeto determinado, ya que el peligro es concreto y real, la ansiedad es una vivencia sin un reflejo determinado, el peligro que provoca la tensión mental, es indefinido o irreal (Cano, A. 2014).

Según el Diccionario de la Real Academia Española – RAE (2018) se trata de la emoción universalmente más experimentada y ha recabado especial atención por parte de filósofos, teólogos, poetas, psicólogos u psiquiatras (p. 456).

### **2.2.2. ENFOQUES PSICOLÓGICOS SOBRE LA ANSIEDAD**

De acuerdo con Cano, A. (2014) quien planteo en su libro denominado: “La naturaleza de los Trastornos de Ansiedad”, los trastornos de ansiedad tienen los siguientes enfoques:

#### **➤ El origen físico de la ansiedad**

La ansiedad se produce por la activación del sistema nervioso, consecuente con estímulos externos o como resultado de un trastorno endógeno de las estructuras o de la función cerebral. La activación se traduce como síntomas periféricos derivados del sistema nervioso vegetativo (aumento del tono simpático) y del sistema endocrino (hormonas suprarrenales), que dan los síntomas de la ansiedad. Por otro lado, los síntomas en estimulación del sistema límbico y de la corteza cerebral que se traducirán en síntomas psicológicos de ansiedad.

#### **➤ La Teoría Psicodinámica**

Formulada por Freud señala que la angustia es más un proceso biológico (fisiológico) insatisfecho (respuesta del organismo ante la sobreexcitación derivada del impulso sexual o libido, para posteriormente llegar a otra interpretación en donde la angustia sería la señal peligrosa



en situaciones de alarma. Según esta teoría, la angustia procede de la lucha del individuo entre el rigor del súper yo y de los instintos prohibidos (ello) donde los estímulos instintivos inaceptables para el sujeto desencadenarían un estado de ansiedad.

➤ **Teorías Conductistas.**

El conductismo se basa en que todas las conductas son aprendidas y en algún momento de la vida se asocian a estímulos favorables o desfavorables adoptando así una connotación que va a mantenerse posteriormente. Según esta teoría, la ansiedad es el resultado de un proceso condicionado de modo que los sujetos que la padecen han aprendido erróneamente a asociar estímulos en un principio neutros, con acontecimientos vividos como traumáticos y por tanto amenazantes, de manera que cada vez que se produce contacto con dichos estímulos se desencadena la angustia asociada a la amenaza. **La teoría del aprendizaje social** dice que se puede desarrollar ansiedad no solo a través de la experiencia o información directa de acontecimientos traumáticos, sino a través del aprendizaje observacional de las personas significativas al entorno.

➤ **Teorías Cognitivistas.**

Considera la ansiedad como resultado de "cogniciones" patológicas. Se puede decir que el individuo "etiqueta" mentalmente la situación y la afronta con un estilo y conducta determinados. Por ejemplo, cualquiera puede tener una sensación física molesta en un momento determinado, si bien la mayoría no concede ningún significado a esta experiencia. No obstante, existen personas que interpretan ello como una señal de alarma y una amenaza para su salud física o psíquica lo cual provoca una respuesta neurofisiológica desencadenando así la ansiedad. (pp. 24 – 27)

### 2.2.3. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA RESPUESTA DE ANSIEDAD

Las causas de los trastornos de ansiedad no son totalmente conocidas, pero parece que pueden originarse por la combinación de varios factores. Muñoz, A. (2013) manifiestan que la ansiedad presenta diferentes factores: el tipo de personalidad y las características de la situación ansiógena, haciendo referencia a la primera denominada “Ansiedad Rasgo” y la segunda a la “Ansiedad Estado”.

**a) Ansiedad Rasgo:** Se define como una característica permanente en la personalidad de cada persona, siendo el tipo de personalidad “A” el asociado más frecuente con este rasgo. Las características de las personas clasificadas con este tipo de personalidad, se pueden resumir como: altamente competitiva, impasibles e inflexibles en sus opiniones; completamente comprometida con sus tareas y se ponen a sí misma fechas límites y horarios rígidos para cumplir con ellas, pero también con sus actividades recreativas donde se supone que se encuentran relajadas. Este tipo de personas no se percatan de que la mayoría de veces la fuente generadora de ansiedad se encuentra en ellas mismas.

**b) Ansiedad Estado:** Esta se encuentra relacionada con una reacción transitoria ante situaciones específicas caracterizada por un estado cognitivo de preocupación recurrente por el posible fracaso o bajo rendimiento en una tarea y por las consecuencias negativas que se podrían obtener a consecuencia de lo anterior. (p. 89)

Por otra parte, Baeza (2008), señala que la aparición y mantenimiento de la ansiedad como trastorno influye en grandes grupos de factores, los cuales se dan a conocer de la siguiente manera:

**c) Factores predisposicionales:** Se refiere a variables biológicas y constitucionales, hereditarias o no, que hacen más probable que un individuo desarrolle alteraciones de ansiedad si se ve expuesto a

situaciones capaces de activarla. Dentro de este grupo de factores se considera también a algunos referidos a la personalidad, dependiente de la historia del individuo, condicionada por la biología y el aprendizaje. En cierto sentido, son personas que se encuentran regularmente en una especie de prealerta que condiciona su disposición hacia el medio -externo o interno.

**d) Factores activadores:** Se refiere a aquellos hechos, situaciones o circunstancias que son capaces de activar el sistema de alerta, la preparación para responder ante ellas y la respuesta propiamente dicha. Se ha señalado anteriormente que la ansiedad está fundamentalmente vinculada a la percepción de amenaza, por lo tanto, los factores activadores de la ansiedad son aquellos que están relacionados con la amenaza y su naturaleza. (p. 146)

#### **2.2.4. ETIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD**

La ansiedad puede aparecer súbitamente, como el pánico, o gradualmente a lo largo de minutos, horas o días, a causa de estas similitudes, a veces se usan los términos ansiedad y miedo de forma indistinta. Según Pinel (2007), los trastornos de ansiedad suelen desencadenarse a raíz de acontecimientos estresantes identificables, y suelen centrarse en determinados objetos o situaciones.

Indica que existen tres causas fundamentales que generan estrés las cuales son:

**a) Causas biológicas:** Menciona que el factor hereditario juega un papel mínimo en el desarrollo de la ansiedad. Algunos estudios han demostrado que existe una tendencia al apareamiento de la ansiedad en grupos familiares, aunque es difícil determinar el hecho de haber nacido y crecido en un ambiente familiar ansioso y en qué medida depende de la genética.

**b) Causas psicosociales:** En la génesis de la ansiedad estos factores parecen ser muy importantes ya que se relacionan los factores a

traumas fisiológicos en la infancia, patrones patológicos en la familia y en la relación padre-hijo, así como las relaciones interpersonales. Se relaciona a un crecimiento personal bloqueado y a un aprendizaje distorsionado.

- c) Causas socioculturales:** No ha sido investigado con profundidad, pero se ha demostrado que existen efectos socioculturales distintos de las personas que manifiestan ansiedad. Una de las diferencias es el tipo de reacción que cada persona posee para afrontar las circunstancias que se le presentan, la otra es que el ambiente social influye en la manifestación de la ansiedad y la forma en que la persona se ha desarrollado.

#### **2.2.5. MANIFESTACIONES DE LA ANSIEDAD**

Citando a Bourne, E. y Garano, L. (2012), quienes en su publicación denominada: “causas y síntomas de la ansiedad”, se puede afirmar que la ansiedad presenta las siguientes manifestaciones:

- Cognitivos o de pensamiento o experiencia subjetiva. Es por lo general de síntomas más específicos: temor y nerviosismo asociados a los pensamientos por anticipación ante un peligro.
- Respuestas fisiológicas. Aumentos frecuencia cardiaca, sudoración, dificultad para respirar
- De conducta Motriz. Directas (morderse los labios) o indirectas (desviar la vista del interlocutor) Cuando la ansiedad es proporcionada al hecho causante y se manifiesta dentro de cierta normalidad no se apreciarán síntomas, o al menos en un alto grado.
- Sin embargo, cuando la ansiedad supera determinados límites, tendrá consecuencias en la salud del individuo impidiendo su normal comportamiento y funcionamiento e interfiriendo de manera notable en las actividades sociales de la persona afectada.

Según la predisposición biológica y psicológica de cada persona se mostrará más susceptible a unos u otros síntomas de los mostrados a

continuación, pero no todas padecerán los mismos síntomas ni por supuesto con la misma intensidad

### **1) Síntomas somáticos:**

- Cardiovasculares, adoptan la forma de palpitaciones, taquicardia, que pueden asociarse a dolores precordiales. Son los más frecuentes junto a los respiratorios.
- Respiratorios: Sensación de ahogo, respiración acelerada y superficial.
- Gastrointestinales: Diarrea (lo más habitual), estreñimiento, colon irritable, alteraciones del tránsito intestinal en general. Dolores abdominales, flatulencias, dispepsias, etc.
- Urinarios: micción frecuente y tenesmo vesical.
- Neurológicos: Síndromes vertiginosos, cefaleas, en ocasiones, síncope.
- Trastornos del sueño: insomnio, sensación de no descansar, despertares frecuentes.

### **2) Otras manifestaciones:**

- Manifestaciones psicológicas como: sensación de peligro o amenaza, agobio, inquietud, temor a perder el control, obstáculos para tomar decisiones, sensación de vacío. En casos extremos, miedo a la locura o muerte.
- Manifestaciones intelectuales como: Dificultad para concentrarse, mantener atención y memoria. Sensación de confusión, preocupaciones excesivas, interpretaciones poco adecuadas.
- Manifestaciones de conducta como: impulsividad, torpeza, estado de alerta. Todos estos síntomas vienen acompañados por cambios como la expresividad corporal, rigidez, cambios en la voz, expresión facial de asombro, movimientos torpes de las manos.

- Manifestaciones sociales como: Problemas para iniciar una conversación, facilidad de quedarse en blanco al preguntar o responder, irritabilidad, dificultad para expresar sus propias opiniones. (p. 156)

### 2.2.6. SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD

Los síntomas principales de este trastorno se refieren a un sentimiento de desazón y desasosiego generalizado y persistente, que no están referidos a ninguna circunstancia ambiental en particular. Por lo tanto, Magano, J. (2021), explica que las manifestaciones más frecuentes de los síntomas de ansiedad son los siguientes:

- a) **A nivel cognitivo-subjetivo:** Preocupación, temor, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre la propia actuación ante los otros, temor a que se den cuenta de las dificultades, temor a la pérdida de control, dificultades para pensar, estudiar o concentrarse, etc.
- b) **A nivel fisiológico:** Fatiga, tensión muscular, temblores, dolores musculares, espasmos o calambres, tics, dificultad para conciliar el sueño, zumbido de oídos, visión borrosa, oleadas de frío o calor, sensación de hormigueo, taquicardia, palpitaciones, dolor precordial, sensación de ahogo, suspiros, disnea (sensación de falta de aire), dificultad de deglutir alimentos, flatulencia, dolor abdominal, náusea, vómitos, pérdida de peso, constipación, excretar orina frecuentemente o urgentemente, amenorrea, frigidez, eyaculación precoz, pérdida de libido, impotencia sexual, boca seca, palidez, sudoración, cefaleas por tensión, erectismo piloso (piel de gallina).
- c) **A nivel motor u observable:** Evitación de situaciones temidas, fumar, comer o beber en exceso, intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.), ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado, etc.” (pp. 78 – 80)

### 2.2.7. RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD Y LA COVID-19

La OPS (2020) menciona que debido al COVID-19, las personas pueden presentar niveles altos de ansiedad, temor y angustia. De la misma manera el Ministerio de Salud - MINSA (2020) resalta que los problemas de salud mental asociados a la pandemia ocasionada por la presencia de la COVID-19, son los trastornos de ansiedad, trastornos de adaptación y reacción al estrés agudo

**Trastorno de ansiedad**, la ansiedad es una reacción común en donde el organismo se adapta para hacer frente a situaciones como la pandemia del COVID-19. Sin embargo, hay que considerar que la ansiedad puede alterar la función adaptativa ocasionando un malestar subjetivo. Es frecuente que los trastornos de ansiedad tengan comorbilidad con otros problemas de la salud mental, ya sea al inicio o como consecuencia de la evolución del trastorno. En el transcurso del trastorno se pueden presentar síntomas depresivos, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros comportamientos (MINSA, 2020).

**Trastorno de Adaptación**, este trastorno aparece en un periodo de cambio de adaptación ante un acontecimiento estresante, en donde las emociones son alteradas e interfieren en la actividad social. El agente estresando puede afectar al individuo y a una comunidad, tal como se observa en las personas frente a la pandemia del COVID-19 (MINSA, 2020). El cuadro clínico se tiende a presentar después de un mes de haberse presentado el acontecimiento estresante, en donde se presentan manifestaciones de ansiedad, ánimos depresivos, preocupación o una mezcla de todas ellas, además se evidencia sentimientos de incapacidad para afrontar los problemas y dificultades para planificar el futuro o de poder continuar en la situación presente. Así mismo la persona puede presentar conductas de violencia (Gautam, S., 2021).

**Reacción al estrés agudo**, la reacción al estrés agudo es un trastorno transitorio que aparece como respuesta ante un estrés físico o

psicológico y que esto puede durar entre horas y días. La aparición de este estrés tiene mayor gravedad a la vulnerabilidad y la capacidad de adaptación del individuo. Los síntomas presentan una gran variabilidad, pero se caracteriza más en presentar una disminución en el campo de la conciencia, dificultades en la atención y problemas para percibir estímulos. Además de este estado se puede pasar a un grado mayor, como a un estado de estupor disociativo, o una agitación e hiperactividad, por lo general están presentes taquicardia, sudoración y rubor (Echeburúa, Corral y Amor, 2004).

## **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES DE TÉRMINOS BÁSICOS**

### **2.3.1. ANSIEDAD**

La ansiedad es un estado emocional negativo que incluye sensaciones de nerviosismo, preocupación y aprensión, relacionadas con la activación o el arousal del organismo. Por lo tanto, la ansiedad tiene un componente a nivel cognitivo como las preocupaciones y la aprensión, un componente de actividad somática que constituye el grado de actividad física (Spielberger, 2009, p. 34)

### **2.3.2. PREVALENCIA**

De acuerdo con la definición ofrecida por el Diccionario de la Lengua Española RAE (2016), la prevalencia es la condición que prevalece o sobresale, es preponderante y dominante. (p. 498)

### **2.3.3. CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO “ESPERANZA” - HUÁNUCO**

El Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza” de la ciudad de Huánuco, tienen dentro de su ámbito de atención a más de 100 mil usuarios que viven en los distritos de Huánuco y Santa María del Valle, siendo un establecimiento de salud categoría I-3, que cuenta con psiquiatra y servicios especializados de psicólogos para niños/as y adolescentes, adultos y adultos mayores, así como en servicios especializado en adicciones y participación social y comunitaria, así



mismo realiza atención ambulatoria especializada de usuarios con trastornos mentales y/o problemas psicosociales, el fortalecimiento técnico de los establecimientos del primer nivel de atención y la activación de la red social y comunitaria de su jurisdicción.

#### **2.3.4. DIMENSIONES DE LA ANSIEDAD**

Dimensiones de la Ansiedad de acuerdo con lo planteado por Spielberg, (2009):

- a) Ansiedad Estado:** – La ansiedad estado (A/E) es un concepto que se refiere a una situación en un momento dado siendo fluctuante y transitoria, caracterizada por una percepción subjetiva de sentimientos de aprensión y temor, y a una alta activación del Sistema Nervioso Autónomo (Spielberger, 1973 p. 34).
  
- b) Ansiedad Rasgo:** – La ansiedad rasgo (A/R) se entiende como una predisposición a percibir las circunstancias ambientales como amenazantes y por tanto una tendencia a responder, con frecuencia, con fuertes estados de ansiedad (Spielberger, 1973, p. 35)

### **2.4. HIPÓTESIS**

#### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

- **Hi:** Existe un nivel significativo de Ansiedad en tiempo de la COVID-19 en los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022
  
- **H0:** No existe un nivel significativo de Ansiedad en tiempo de la COVID-19 en los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022

#### **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

- **Hi1:** Existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y Adolescencia del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022

- **H01:** No existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y de la adolescencia del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022
- **Hi2:** Existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022
- **H02:** No existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022
- **Hi3:** Existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022
- **H03:** No existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022

## **2.5. VARIABLE ÚNICA**

- Ansiedad

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIONES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL DE RANGO	INSTRUMENTO
Ansiedad	<p><b>Definición Conceptual</b> La ansiedad es un estado emocional negativo que incluye sensaciones de nerviosismo, preocupación y aprensión, relacionadas con la activación o el Arousal del organismo. Por lo tanto, la ansiedad tiene un componente a nivel cognitivo como las preocupaciones y la aprensión, un componente de actividad somática que constituye el grado de actividad física (Spielberger, 2009)</p> <p><b>Definición Operacional</b> Serán los puntajes obtenidos a través de la aplicación del cuestionario de autoevaluación de la ansiedad estado y la ansiedad rasgo</p>	Ansiedad Estado A/E	Percepción subjetiva de sentimientos de aprehensión y temor	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	Ansiedad Alta 41 - 60	Cuestionario de Ansiedad Estado/Rasgo De
		Ansiedad Rasgo A/R	Alta activación del sistema nervioso autónomo	Situación en un momento dado fluctuante y transmitirlo	20	Ansiedad Media 21 - 40
			Predisposición a percibir las circunstancias ambientales como amenazantes	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40	Ansiedad Baja 0 - 20	

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo básica - exploratorio "los estudios exploratorios se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes" (Zafra, G, 2006, p. 13)

##### 3.1.2. ENFOQUE

La presente investigación empleó el enfoque cuantitativo, del paradigma positivista, empezándose la concepción científica: hipotética – deductiva, en virtud en que durante el desarrollo del estudio de investigación se plantearan hipótesis de lo general a lo particular (Cegarra, 2011, p.82).

##### 3.1.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de nivel descriptivo, "esta modalidad de investigación se basa en el análisis pormenorizado del fenómeno a estudiar lográndose caracterizar el objeto de estudio en concreto, la cual puede servir de base para investigaciones que requieran un mayor nivel de profundidad" (Muntané. J, 2010, p, 221).

##### 3.1.4. DISEÑO

Diseño no experimental transversal, debido a que Hernández, et al (2014) sostiene que, en el diseño de investigación no experimental transversal, no se manipulan las variables y se recogen los datos en un único momento. (p. 452).

M ----- O

**Donde:**

M = Muestra

O = Medición de la variable.

## **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1. POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por 210 usuarios de los diferentes servicios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, que acuden a consulta durante el mes abril y mayo de 2022.

<b>Servicio</b>	<b>Número de usuarios</b>
Prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia	70
Prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor	70
Prevención y control de adicciones	70
<b>Total</b>	<b>210</b>

Para Hernández Sampieri (2010), "una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones" (p. 65). Es decir, es la totalidad del fenómeno a estudiar, los cuales producen los diferentes datos para la investigación.

### **3.2.2. MUESTRA**

La muestra estuvo representada por 105 usuarios del Centro de Salud Mental “Esperanza”, siendo el Tipo de Muestreo para emplearse el muestreo Probabilístico, Aleatorio Simple. Lo cual permitirá seleccionar aquellos casos adecuados y que acepten ser incluidos en el estudio. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador. (Otzen y Manterola; 2017).

<b>Servicio</b>	<b>Número de usuarios</b>
Prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia	35
Prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor	35
Prevención y control de adicciones	35
<b>Total</b>	<b>105</b>

Cálculo del Tamaño de la Muestra en población finita y conocida:

$$n = \frac{N * z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2(N - 1) + z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño muestral

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza (95%)

e = Margen de error (5%)

p = Probabilidad de éxito (50%)

q = Probabilidad de fracaso (50%)

### **3.2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN**

#### **Criterios de Inclusión**

- Tener 16 o más años
- Ser usuario del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”
- Mostrar interés por participar del estudio
- Autorizar por escrito su participación del presente estudio

#### **Criterios de exclusión**

- Tener menos de 16 años
- Estar recibiendo medicación de psicotrópicos y otros ansiolíticos
- Estar en psicoterapia
- No mostrar interés de participar en el estudio
- No autorizar su participación en el presente estudio

### 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Variable	Técnica	Tipo	Instrumento	Autor
Ansiedad	Psicometría	Cuestionario	Cuestionario de ansiedad Estado – Rasgo STAI	C.D. Spielberger (2009) adaptado en España por Gualberto Biela – Casal (2015)

#### 3.3.2. INSTRUMENTO

Para medir la variable Ansiedad:

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD ESTADO - RASGO

Ficha Técnica

**Nombre:** Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo

**Autores:** C.D. Spielberger et al

**Año:** 2009

**Adaptación Española:** Gualberto Biela – Casal. Año 2015

**Administración:** Individual o colectiva

**Duración:** 15 minutos aproximadamente

**Ámbito de aplicación:** Adolescentes y adultos con nivel cultural mínimo

**Materiales:** Cuestionario que contiene los ítems de la escala.

**Finalidad:** Evaluación de la Ansiedad como estado y como rasgo

**Dimensiones:**

- Ansiedad Estado A/E (20 ítems)
- Ansiedad Rasgo A/R (20 ítems)

### ➤ **Calificación**

Divida la puntuación obtenida en elementos contestados por el número de estos, multiplique el resultado por 20, redondear el producto al valor entero superior. La puntuación total se obtiene sumando los valores de las frases seleccionadas, que van de 1 a 3.

### ➤ **Interpretación**

El rango de la puntuación mínima es de 20 puntos y la máxima de 60 puntos. La mitad de los ítems de la escala A-E están redactados de forma que la respuesta “3, mucho” indica ausencia de ansiedad (v, gr. “me siento seguro”), estos elementos deberían ser puntuados de forma inversa, es decir: “1, nada = 3 puntos, “2, algo” = 2 puntos y “3, mucho” = 1 punto.

### ➤ **Fiabilidad**

De la escala de ansiedad estado – rasgo STAI La fiabilidad global de la escala y de sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach es de **0,88** que puede ser valorado como indicador de una elevada fiabilidad ya que supera el punto de corte igual a 0,70 considerado como indicador de una buena fiabilidad para los instrumentos de medición psicológica (Miech, 2002).

Asimismo, se puede observar que los puntajes de fiabilidad en las 2 dimensiones son elevados. Estimaciones de consistencia interna de la escala ansiedad estado- rasgo Sub-Dimensiones N° de ítems Alpha  
Ansiedad estado 20 ,835 Ansiedad rasgo 20 ,816 Ansiedad general 40 ,885. Validez de constructo del cuestionario para medir ansiedad estado - rasgo (tercera versión)

### ➤ **Validez de constructo**

Por el método de análisis de ítem – test. La relación entre los ítems y la prueba puede expresarse por coeficientes de correlación. Los



coeficientes de correlación Producto Momento de Pearson ( $r$ ) son significativos, lo cual confirma que el Cuestionario presenta validez de constructo. Asimismo, los coeficientes que resultan de la correlación entre cada uno de los ítems del constructor y el constructo en su globalidad son moderados en su mayoría, además de ser altamente significativos; estos datos evidencian la existencia de validez de constructo del Instrumento.

En la ciudad de Huánuco el instrumento denominado Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI), fue validado a través del Juicio de Expertos en el mes de diciembre de 2021; resultado que indican que el instrumento es aplicable y muy bueno para medir el constructo ansiedad y sus 02 dimensiones:

N°	Expertos	Puntaje	Calificación
1	Mg. Elizabeth Chávez Huamán	80%	Muy Bueno
2	Mg. Manuel Santiago Calderón Carrillo	80%	Muy Bueno
3	Mg. Ponce de León Ramírez Hochimin	80%	Muy Bueno
<b>Total</b>		<b>80%</b>	<b>Muy Bueno</b>

### 3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para la presentación de los resultados se utilizó tablas y gráficos estadísticos diseñados por el programa Microsoft Excel 2020.

#### 3.4.1. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Para el análisis de resultados se utilizó el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 26.0 Para el primer proceso se utilizará la estadística descriptiva de los datos generales de la población y el análisis de la variable en estudio

- El tratamiento estadístico básico que se utilizará para analizar los datos que contribuirá para corroborar las hipótesis de investigación planteadas

- Además, se utilizará la estadística inferencial, específicamente las pruebas de hipótesis, aplicadas con el propósito de evaluar la única variable en estudio y su relación con los niveles de ansiedad estado o ansiedad rasgo.

### 3.5. ASPECTOS ÉTICOS

consideraron

Para la ejecución del presente trabajo de investigación se los siguientes aspectos éticos:

permiso por escrito a la Jefatura del Centro de Salud Mental

- Se solicitó "Esperanza" de la ciudad de Huánuco la participación voluntaria a los sujetos de investigación
- Se requirió **que acudan a consulta durante los meses de abril** (usuarios del CSJM "Esperanza" 2022) quienes fueron informados de los objetivos y alcances de la investigación. el anonimato a cada sujeto de investigación, pues lo que se
- Se mantuvo busca es conocer los niveles de ansiedad que se pudieran estar presentando.

## CAPÍTULO IV

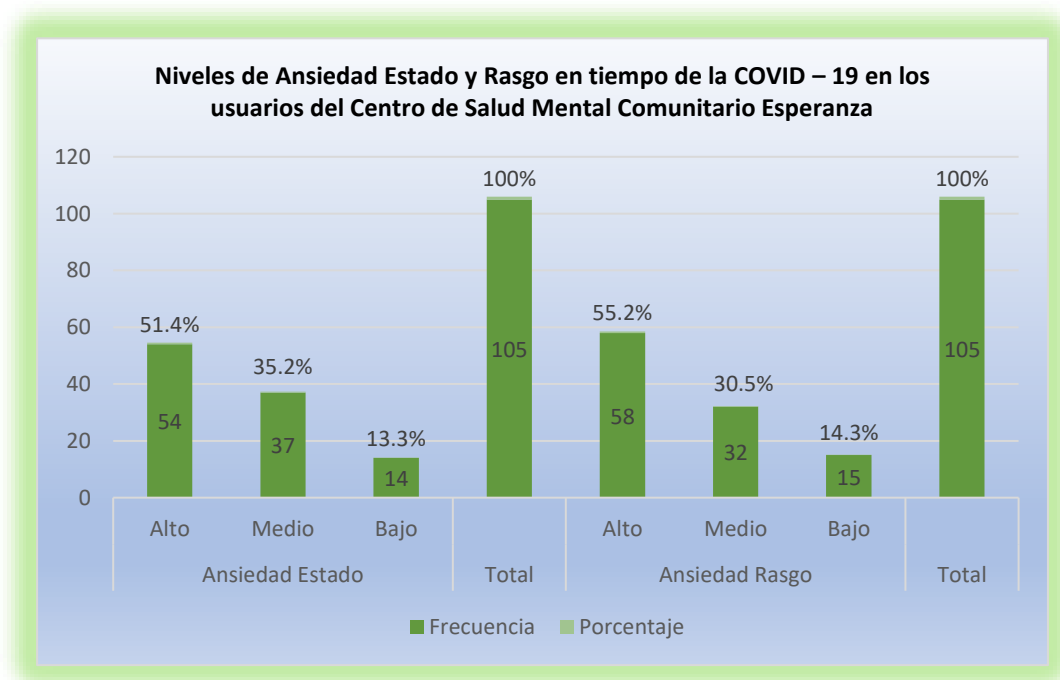
### RESULTADOS

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

**Tabla 1.** Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022

Nivel de Ansiedad		Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad Estado	Alto	54	51.4%
	Medio	37	35.2%
	Bajo	14	13.3%
<b>Total</b>		<b>105</b>	<b>100%</b>
Ansiedad Rasgo	Alto	58	55.2%
	Medio	32	30.5%
	Bajo	15	14.3%
<b>Total</b>		<b>105</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAI)



Fuente: Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAI)

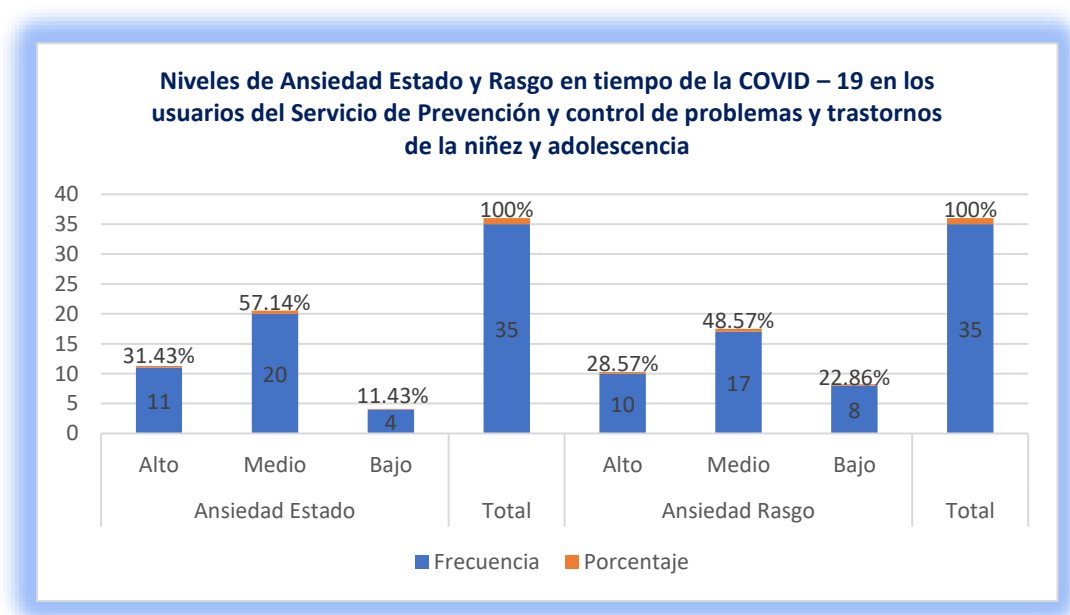
**Gráfico 1.** Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022

**Interpretación:** En la tabla y gráfico 1. Se evidencia que tanto en la Ansiedad Estado y Rasgo es el nivel Alto el de mayor porcentaje (AE=51.4% y AR=55.2%), a diferencia del nivel Bajo (AE=13.3% y AR=14.3%) que son minoría.

**Tabla 2.** Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Servicio de Prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia, del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022

Nivel de Ansiedad		Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad Estado	Alto	11	31.43%
	Medio	20	57.14%
	Bajo	4	11.43%
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100%</b>
Ansiedad Rasgo	Alto	10	28.57%
	Medio	17	48.57%
	Bajo	8	22.86%
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAI)



Fuente: Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAI)

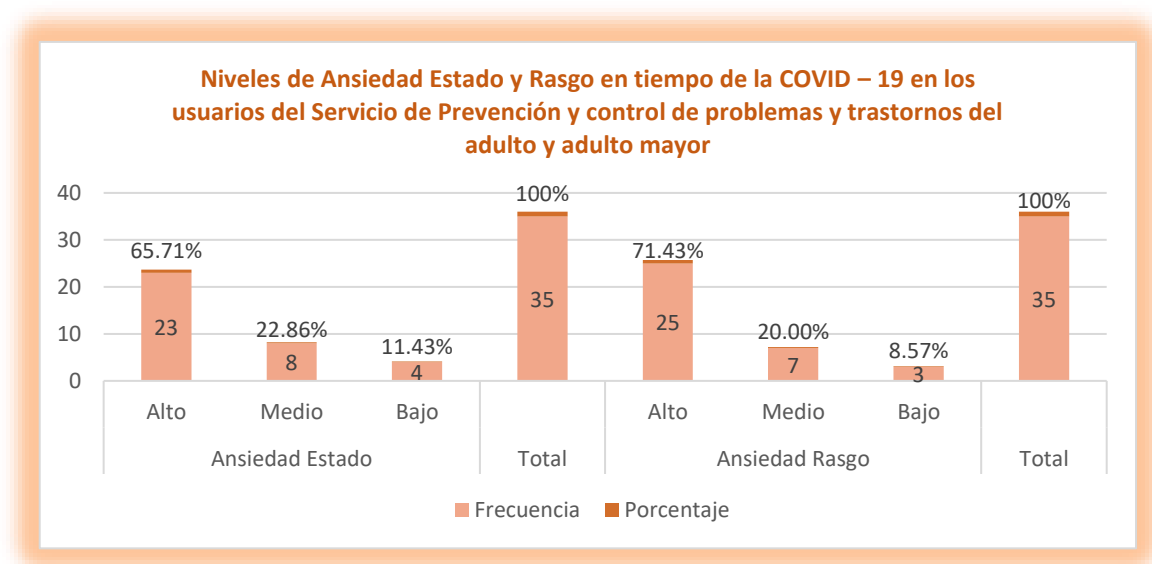
**Gráfico 2.** Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Servicio de Prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia, del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022

**Interpretación:** En la tabla y gráfico 2. Se observa que tanto en la Ansiedad Estado y Rasgo están en el nivel Medio es el de mayor porcentaje (AE=57.1% y AR=48.6%), a diferencia del nivel Bajo (AE=11.4% y AR=22.7%) que son minoría.

**Tabla 3.** Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Servicio de Prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor, del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022

Nivel de Ansiedad		Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad Estado	Alto	23	65.71%
	Medio	8	22.86%
	Bajo	4	11.43%
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100%</b>
Ansiedad Rasgo	Alto	25	71.43%
	Medio	7	20.00%
	Bajo	3	8.57%
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAI)



Fuente: Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAI)

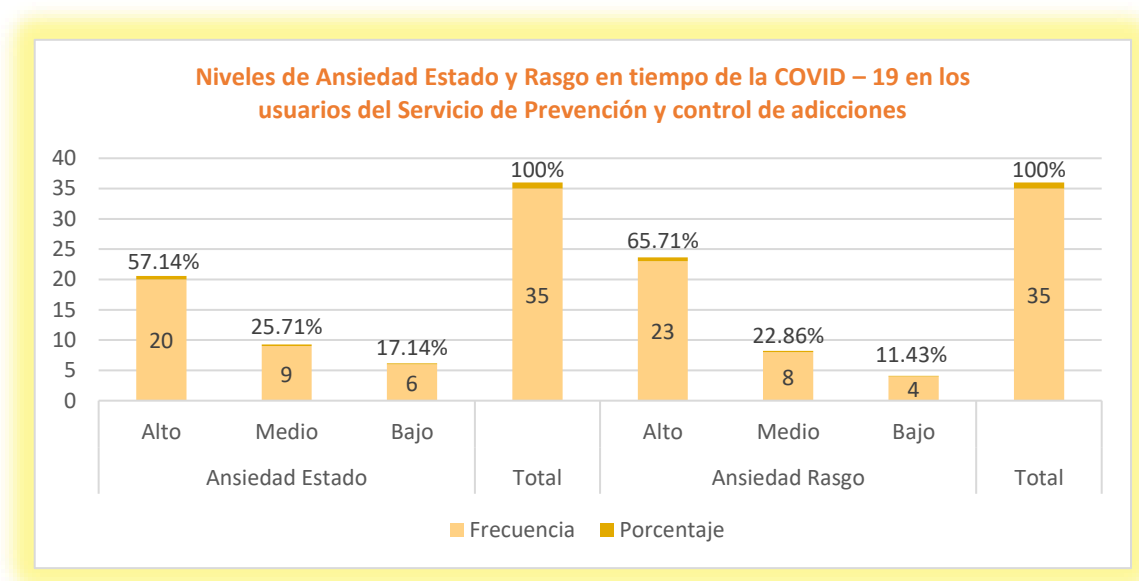
**Gráfico 3.** Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Servicio de Prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor, del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022

**Interpretación:** En la tabla y gráfico 3. Se evidencia que tanto en la Ansiedad y Estado y Rasgo es el nivel Alto el de mayor porcentaje (AE=65.7% y AR=71.4%), a diferencia del nivel Bajo (AE=11.4% y AR=8.6%) que son minoría

**Tabla 4.** Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Servicio de Prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022

Nivel de Ansiedad		Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad Estado	Alto	20	57.14%
	Medio	9	25.71%
	Bajo	6	17.14%
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100%</b>
Ansiedad Rasgo	Alto	23	65.71%
	Medio	8	22.86%
	Bajo	4	11.43%
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAI)



Fuente: Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAI)

**Gráfico 4.** Niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempo de la COVID – 19 en los usuarios del Servicio de Prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022

**Interpretación:** En la tabla y gráfico 4. Se observa que tanto en la Ansiedad Estado y Rasgo es el nivel Alto el de mayor porcentaje (AE=57.1% y AR=65.7%), a diferencia del nivel Bajo (AE=17.1% y AR=11.4%) que son minoría.

## **4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS**

### **4.2.1. HIPÓTESIS GENERAL: SE CONSIDERA LA HI Y SE DESCARTA LA H0.**

**Hi:** Existe un nivel significativo de Ansiedad en tiempo de la COVID-19 en los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022

#### **4.2.1.1. HIPÓTESIS ESPECIFICA 1**

Se considera la Hi1 y se descarta la H01.

**Hi1:** Existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022

#### **4.2.1.2. HIPÓTESIS ESPECIFICA 2**

Se considera la Hi2 y se descarta la H02.

**Hi2:** Existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022

#### **4.2.1.3. HIPÓTESIS ESPECIFICA 3**

Se considera la Hi3 y se descarta la H03.

**Hi3:** Existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según los resultados obtenidos se evidenció que los usuarios que acudieron al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, presentaron en su momento significativos niveles de ansiedad, en general presentaron un nivel alto.

En relación al objetivo general “Determinar cuál es el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempos de la COVID-19 de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022”, este se relaciona con Vivanco (2020) quien menciona que su población de estudiantes ha sido afectada por la ansiedad en relación a la pandemia, teniendo como resultado una cantidad significativa en el nivel alto, además se logra evidenciar que una cantidad escasa de su población tuvo el nivel bajo en relación a la ansiedad.

Por lo tanto, se observó que la ansiedad tiene un papel importante e influyente en los pacientes hospitalizados en los diferentes pabellones del hospital, ya que deben manejar su nivel de ansiedad y determinar cómo este afectará de manera positiva o negativa en su desenvolvimiento a través del tiempo, asimismo la ansiedad es algo específico o natural de la persona, lo cual significa que cualquier otro estímulo afectará de una u otra forma a través de su vida. Todo lo mencionado es confirmado por Wolpe (1979) que propone que la ansiedad es un acto inherente del propio ser humano que se producirá por algún impulso externo. Asimismo, Baeza (2008) también afirma que las personas ocasionalmente desarrollan un sentimiento de infortunio o desgracia a futura, este sentimiento es experimentado por cualquier persona y se desarrolla por ciertas situaciones, haciendo posible que se desencadene la ansiedad como un vestigio para afrontar los problemas.

En relación al objetivo específico “Estimar el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022”, Pinel (2007) quien menciona que las causas



psicosociales como la misma coyuntura de la pandemia podría desencadenar indicadores de ansiedad elevados y estos sumados a la propia búsqueda de atención hacia los trastornos de la Adolescencia, tendrían resultados significativos de ansiedad. Martínez (2020) realizó un estudio sobre la dimensión ansiedad-estado; el autor menciona que tuvo la mayor proporción de personas con un nivel medio de ansiedad, asimismo muestra que el nivel alto ocupa el segundo lugar de su investigación y termina con el nivel bajo que cuenta con una cantidad poco significativa, estos resultados se asemejan con la presente investigación ya que en los resultados mostrados se puede observar que la mayoría presentan un nivel medio de ansiedad tanto estado como rasgo, seguido del nivel alto y por último el nivel bajo.

En relación al objetivo específico “Identificar el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022”, según Tapia (2020) quien realizó su estudio en adultos mayores sobre la dimensión ansiedad estado, muestra resultados que tienen similitud con la presente investigación, ya que sus hallazgos evidencian que existe una cantidad considerable en el nivel alto de ansiedad estado y el nivel bajo representa la minoría de afectados. Por lo tanto, se observó que la ansiedad estado influye notablemente en el accionar de la persona, muchas veces este sentimiento se relaciona a sucesos que la persona atraviesa, es decir es la preocupación que puede sentir el ser humano por lo desconocido. Todo lo mencionado es confirmado por Ascencio (2017) quien menciona que la ansiedad se puede considerar como padecimientos emocionales que atraviesa con normalidad la persona.

En relación al objetivo específico “Indicar el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022”, Según Arévalo (2016) en el estudio que realizó sobre la dimensión ansiedad rasgo en personas drogodependientes menciona que la mayor parte de su muestra tuvo como nivel de ansiedad alto, esto se asemeja con la presente investigación, ya que la mayoría de personas tenían una ansiedad con nivel

alto. Soto (2016) obtiene resultados que se asemejan con la presente investigación en la dimensión ansiedad rasgo, ya que según su estudio la mayoría de personas encuestadas presentaron el nivel alto de ansiedad rasgo, seguido del nivel medio y en menor proporción el nivel bajo. Conteras (2020) menciona que los pacientes con problemas de adicción presentan alteraciones tanto ansiosas como depresivas en niveles altos y que estos resaltan más cuando el consumo es repetitivo.

## CONCLUSIONES

La presente investigación tenía como objetivo, determinar cuál es el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempos de la COVID – 19 de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco.

Los resultados del estudio reflejaron las principales conclusiones que presentamos a continuación:

1. La Muestra estuvo conformada por 105 usuarios del Centro de Salud Mental Esperanza de Huánuco seleccionados a través del muestreo Probabilístico, Aleatorio Simple; quienes fueron evaluados en el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempos de la COVID – 19, a través de la Cuestionario Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo, STAI.

2. Se demostró que durante el tiempo de la COVID-19, los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza” presentaron en su mayoría niveles altos de ansiedad estado y rasgo, en los servicios de prevención y control del adulto y adulto mayor, y adicciones respectivamente.

3. Durante el tiempo de la COVID-19, los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza” que acudieron al servicio de prevención y control del adulto y adulto mayor, son los que evidenciaron mayores niveles ansiedad estado y rasgo, observándose que tanto en la Ansiedad Estado y Rasgo es el nivel Alto el de mayor porcentaje (AE=65.7% y AR=71.4%).

4. En cuanto a los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza” que acudieron al servicio de prevención y control de adicciones, son los que presentaron el segundo mayor niveles ansiedad estado y rasgo, con un porcentaje de (AE=57.1% y AR=65.7%).

5. Por último, los que acudieron al servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia, son los que menores niveles ansiedad estado y rasgo presentaron, ya que se evidenció que tanto en la Ansiedad Estado y Rasgo están en el nivel Medio es el de mayor porcentaje (AE=57.1% y AR=48.6%).

En base a los resultados podemos afirmar que se comprobó nuestra hipótesis planteada, el cual decía: Existe un nivel significativo de Ansiedad en tiempo de la COVID-19 en los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022.

## RECOMENDACIONES

### Al Centro de Salud Mental Comunitaria

- Fortalecer las capacidades del personal de salud, del primer nivel de atención no especializada (Puestos y centros de salud), por parte del equipo interdisciplinario del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza” sobre cómo identificar la ansiedad en los usuarios en atención, para su posterior referencia.
- Realizar actividades de prevención y promoción entorno a los problemas de ansiedad, en las comunidades e instituciones educativas que forman parte de la zona de influencia del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”
- Intervenir de manera prioritaria en los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, en el manejo y control de la ansiedad de los usuarios que acuden al servicio de prevención y control del adulto y adulto mayor.
- Promover el uso del instrumento psicométrico para evaluar la ansiedad estado, ansiedad rasgo, para su uso en el campo de la psicología clínica, en razón de que el mismo ha sido validado para el uso de la comunidad científica psicológica.
- Los resultados obtenidos en el estudio quedaran a disposición del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, con la finalidad de implementar programas innovadores de intervención en relación al abordaje de la ansiedad de los usuarios.

### A la Universidad de Huánuco

- Seguir apoyando los diferentes trabajos de investigación presentados por los estudiantes y graduados.
- Usar los convenios que tiene la universidad con los establecimientos de salud, para realizar investigación en el campo de la Salud Mental.

- Fortalecer la labor educativa universitaria, con énfasis en las práctica pre-profesionales bajo un modelo clínico-comunitario centrada en la persona, familia, y comunidad.
- Apoyo técnico para el diseño de programas de intervención terapéuticas básicas; adaptadas a realidad a fin de enfrentar eficazmente las secuelas dejadas por la pandemia de la COVID-19, que sirva de Guía de práctica Clínica para la personal salud que labora en los diferentes establecimientos de salud de la región Huánuco.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Academia Nacional de Medicina (2012) El trastorno de Ansiedad Generalizada. Revista de Medicina de la UNAM. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v56n4/v56n4a9.pdf>
- Aguilar, R; García, O; Alvarez, A. (2020) Nivel de ansiedad, depresión y estrés en pacientes hospitalizados en medicina interna en comparación con los de cirugía. Med Gen Fam v9n6, Original. Recuperado de: <http://mgyf.org/nivel-de-ansiedad-depresion-y-estres-en-pacientes-hospitalizados-en-medicina-interna-en-comparacion-con-los-de-cirugia/>
- American Psychological Association. (2012). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM V. España: Editorial Masson.
- Barlow, D. & Durand, M. (2003). Psicopatología. España: Ediciones Paninfo S.A.
- Baeza J. (2018). Clínica de la Ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad. Madrid y Barcelona.
- Baeza, J. y Balguer, G. (2018). Higiene y prevención de la ansiedad. España: Editorial Isfas
- Barlow, D. & Durand, M. (2003). Psicopatología. España: Ediciones Paninfo S.A.
- Bourne, E. y Garano, L. (2012) causas y síntomas de la ansiedad. Consultado el día 04 de abril de 2014. De: [https://books.google.com.gt/books?id=1kOIKf4JBEwC&pg=PA17&lpg=PA17&dq=cau+sas+y+sintomas+de+la+ansiedad+bourne+y+garano&source=bl&ots=b4snb0DPnX&sa=X&ei=wIzdUrKEGM\\_KsQSTrYGIBQ&hl=en#v=onepage&q=cau%20sas%20y%20sintomas%20de%20la%20ansiedad%20bourne%20y%20garano&f=false](https://books.google.com.gt/books?id=1kOIKf4JBEwC&pg=PA17&lpg=PA17&dq=cau+sas+y+sintomas+de+la+ansiedad+bourne+y+garano&source=bl&ots=b4snb0DPnX&sa=X&ei=wIzdUrKEGM_KsQSTrYGIBQ&hl=en#v=onepage&q=cau%20sas%20y%20sintomas%20de%20la%20ansiedad%20bourne%20y%20garano&f=false) Carrión, O. & Bustamante, G. (2008) Ataques de Pánico y trastornos de fobia y ansiedad: como reconocerlos, como superarlos. Argentina: Galerna

- Caseras, X. (2012) Comprender el trastorno de ansiedad: Crisis de angustia y Agorafobia. España: Editorial Amat
- Contreras, E. (2018) Factores asociados a la ansiedad y depresión hospitalaria en pacientes ingresados al Servicio de Medicina Interna del Centro Médico Naval. Recuperado de: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1208/40ECONTRAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cano, A. (2014). La naturaleza de los Trastornos de Ansiedad, SEAS. Consultado el día 06 de abril de 2014 (En Red). Disponible en: <http://www.ucm.es/info/seas/ta/introduc.htm>
- Chávez, E. (2004). Estrategias de afrontamiento a la ansiedad de evaluación y su relación con el desempeño académico en estudiantes universitarios incorporados a modelos educativos innovadores. Consultado el día 03 de abril de 2014. De: [http://digeset.ucol.mx/tesis\\_posgrado/Pdf/ELSA GUADALUPE CHAVEZ DE ANDA.pdf](http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/ELSA_GUADALUPE_CHAVEZ_DE_ANDA.pdf)
- Díaz, H (2018). Lidiando con la ansiedad. Consultado el 06 de abril del 2014 <http://www.tratamientoparatuansiedad.com/lidiando-con-ansiedad-en-el-trabajo/>
- Gautam R, Sharma M. 2020 -nCoV pandemic: A disruptive and stressful atmosphere for Indian academic fraternity. Nombre de la revista [Internet] 2018 [citado 20 de enero de 2021];88(1):948-949. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151469/>
- Hernández, Fernández y Baptista (2012) Investigación descriptiva. Consultado el día 03 de abril de 2014 investigación. (4ta Edición). México: McGraw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. México: McGraw. Hill/interamericana Editores S.A.



- Herrera, A. (2010). Notas sobre psicometría. Bogotá, D.C.: Universidad Nacional de Colombia.
- Hollander, E. y Simeon, D. (2014). Trastornos de ansiedad. España: Gea Consultoría Editorial S.L.L.
- Idrogo, D. (2015). Niveles de ansiedad Estado-Rasgo en estudiantes de nivel primario y secundario de una institución educativa privada y otra nacional del Distrito de La Victoria de Lima (tesis de Grado). Universidad Peruana Unión. Lima
- Lekha, Hannah R. Evaluation of anxiety levels amidst COVID-19 pandemic among Chennai population. International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences [Internet]. 2020 [citado 19 de November de 2020];11(1):641-652. Disponible en: <https://pharmascope.org/ijrps/article/view/3060>
- Magano J, Vidal D, Sousa H, Pimienta M, Leite Â. Validation and Psychometric Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) and Associations with Travel, Tourism and Hospitality. International Journal of Environmental Research and Publi [Internet]. 2021 [citado 14 de febrero de 2021];18(427): Marban, J. (2000). Ansiedad y trabajo, consultado el día 03 de abril de 2014 de: [gandia.nueva.acropolis.es:http://gandia.nuevaacropolis.es/pagina.asp?art=2873](http://gandia.nuevaacropolis.es/pagina.asp?art=2873).
- Miguel - Tobal, J. (1990) Psicología De La Ansiedad. Departamento de Psicología Básica II (Procesos Cognitivos). Recuperado de: <http://webs.ucm.es/centros/cont/descargas/documento9225.pdf>
- Ministerio de Salud. Ley Nª 26842. Ley general de salud. Perú. 2016. (Consultado el 19 de mayo, 2020). Disponible en: <http://bit.ly/2Bo44FK>
- Muntané, J. (2010) Introducción A La Investigación Básica. Recuperado de: <https://docplayer.es/31760212-Introduccion-a-la-investigacion-basica.html>

- Muñoz, A. (2013). Los síntomas de ansiedad. Consultado el día 03 de abril de 2014 de: <http://motivacion.about.com/od/ansiedad/a/Los-Sintomas-De-Ansiedad.htm>.
- Navarrete, M. (2013). La ansiedad: ¿Cómo nos afecta? Consultado 03 de abril de 2014 de: <http://www.guiadelasalud.info/articulo.php?art=638&id=480>
- Organización Mundial de la Salud. Cifras y datos. 2020. (Consultado el 31 de octubre del 2020). Disponible en: <http://bit.ly/2oYBFAv>
- Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2020 [noviembre de 2020; 18 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Ozamiz N, Ortiz MA, González AM. Communicative and social skills among medical students in Spain: a descriptive analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17. pii: E1408. RAE (2018) Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. Recuperado de: <https://dle.rae.es/ansiedad>
- Piña-Ferrer L. El COVID 19: Impacto psicológico en los seres humanos. *Rev Arbitr Interdiscip Ciencias la Salud Salud y Vida* [Internet]. 2020 Apr 6 [cited 2020 Apr 18];4(7):188.
- Rapado, M. (2015). La ansiedad: Estrategias prácticas para manejarla paso a paso. España: Biblioteca de salud mental.
- Rico, J., Restrepo, M. & Molina, M. (2005). Adaptación y validación de la escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HAD) en una muestra de pacientes con cáncer del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia.
- Sierra, Ortega & Zubeidat (2003). Ansiedad, Angustia y Estrés: Tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar e Subjetividade*. Recuperado de:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482003000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002)

Spielberger, Gorsuch & Lushore (2009) STAI. Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo. España: TEA Ediciones S.A

Vivanco A. Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios [tesis de grado]. Ecuador: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2020. Disponible [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653536/Vivanco\\_VA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653536/Vivanco_VA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Zafra, O. (2006) Tipo de Investigación. Revista Científica General José María Córdova, vol. 4, núm. 4, 2006, pp. 13-14 Escuela Militar de Cadetes "General José María Córdova" Bogotá, Colombia.

### **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Pérez J. Niveles de ansiedad en tiempos de la COVID -19 en los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario "Esperanza", Huánuco - 2022" [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema General y Específicos	Objetivo General y Específicos	Hipótesis General y Específicos	Variables e Indicadores	Tipo de Investigación	Población y Muestra de Estudio	Técnica e Instrumentos
<p><b>Problema general</b> ¿Cuáles son los niveles de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempos de la Covid – 19 de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia del Centro de Salud Mental Comunitario</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar cuál es el Ansiedad Estado y Rasgo en tiempos de la Covid – 19 de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022</p> <p><b>Objetivo específico</b> Estimar el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022</p>	<p><b>Hipótesis General</b> <b>Hi:</b> Existe un nivel significativo de Ansiedad en tiempo de la Covid – 19 en los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022 <b>H0:</b> No existe un nivel significativo de Ansiedad en tiempo de la Covid – 19 en los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022</p> <p><b>Hipótesis Específica</b> <b>Hi1:</b> Existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022 <b>H01:</b> No existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la niñez y adolescencia del Centro de Salud Mental</p>	<p><b>Variable única</b> Ansiedad</p>	<p><b>Enfoque</b> Enfoque cuantitativo</p> <p><b>Alcance o nivel</b> Nivel descriptivo básico</p> <p><b>Diseño</b> Diseño no experimental transversal</p> <p>M -----O</p> <p><b>Donde:</b> M = muestra O = Medición de la variable.</p>	<p><b>Población</b> La población está conformada por 210 usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza” que acudan a consulta durante el mes de abril de 2022</p> <p><b>Muestra</b> La muestra está conformada por 105 usuarios .</p> <p><b>Tipo de Muestreo</b> Probabilístico Aleatorio Simple.</p>	<p><b>Técnica:</b> Psicométrica</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI)</p>

---

<p>“Esperanza”, Huánuco - 2022?</p>		<p>Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022</p>
<p>¿Cuál es el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022?</p>	<p>Identificar el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022</p> <p>Indicar el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022</p>	<p><b>Hi2:</b> Existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022</p> <p><b>H02:</b> No existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022</p>
<p>¿Cuál es el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022?</p>	<p>Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022</p>	<p><b>Hi3:</b> Existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022</p> <p><b>H03:</b> No existe un alto nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en los usuarios del servicio de prevención y control de adicciones del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco - 2022</p>

---

## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### NIVELES DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE LA COVID-19 EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO “ESPERANZA”, HUÁNUCO - 2022

Investigador: Lic. Psic. Jhon Bruce PEREZ QUISPE

Apreciado usuario del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”; soy egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad de Huánuco – UDH; y estoy desarrollando un Proyecto de Investigación para la obtención del grado de maestro en Ciencias de la salud y Docencia Universitaria.

De acuerdo con las normas éticas, solicitamos su valioso apoyo como participante de nuestro estudio de investigación, motivo por el cual solicito muy cordialmente desarrollar el Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo en forma anónima en un tiempo aproximado de 15 minutos.

Informando que el objetivo del desarrollo de dicha prueba psicométrica es obtener información de manera anónima de cómo se encuentran en la actualidad sus niveles de Ansiedad, manifestándole expresamente que los resultados obtenidos **se mantendrán en estricta reserva y confidencialidad**, comunicándole, además, que dicha información será utilizada exclusivamente para fines del estudio de investigación que estoy ejecutando.

En señal de aceptación y conformidad solicito tenga a bien firmar el presente consentimiento informado.

\_\_\_\_\_  
Firma del Usuario

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del Investigador

\_\_\_\_\_  
Fecha

## ANEXO 3

### ASENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS ADOLESCENTES

#### NIVELES DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE LA COVID-19 EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO “ESPERANZA”, HUÁNUCO – 2022

**Investigador Responsable:** Lic. Psic. Jhon Bruce Pérez Quispe

**Objetivo del Estudio:** Determinar cuál es el nivel de Ansiedad Estado y Rasgo en tiempos de la COVID – 19 de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza”, Huánuco – 2022.

Con esta información que compartas se podrá convertirse en fuente de conocimientos teóricos - prácticos, la cual aportará información para área de psicología, área médica y en general para los profesionales del área de la salud que tengan interés en conocer información específica de los niveles de ansiedad que pudieran estar presentando las personas; con la finalidad de implementar labores preventivas - promocionales y plan de tratamiento en el ámbito de la salud física y psicológica.

#### **Descripción del Estudio/Procedimiento:**

- ✓ Si tú acepta participar en el estudio te pediremos que firme este formato de asentimiento informado.
- ✓ El instrumento será aplicado dentro del Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza - Huánuco y se te protegerá cuidando en todo momento tu privacidad, no identificándote por tu nombre, ni dirección.
- ✓ Te informamos que esto no tendrá ninguna repercusión en tus posteriores sesiones terapéuticas, médicas, ni en el trato con el equipo de salud.
- ✓ Tienes la libertad de retirar su asentimiento en cualquier momento y en caso de que dejes de participar, no tendrás ningún perjuicio.

Yo, voluntariamente acepto participare en este estudio, luego de haber leído la información en este formato y habiendo respondido a todas mis dudas; así mismo, autorizo que la información obtenida solo sea usada con fines de investigación, únicamente de manera general, en ningún caso de manera personalizada.

---

Firma del adolescente

---

Firma del investigador



## ANEXO 4

### CUESTIONARIO DE ANSIEDAD ESTADO - RASGO (STAI)

Edad: ..... Sexo: Varón: ( ) Mujer: ( )  
 Fecha:...../...../.....

Grado de Instrucción:..... N° de Celular  
 (opcional):.....

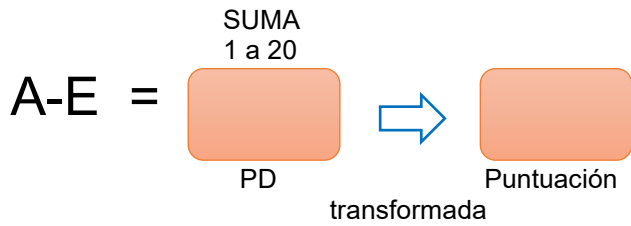
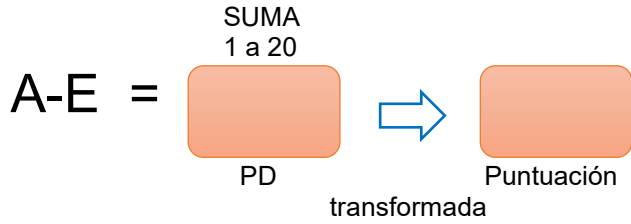
**INTRUCCIONES:**

A-E	A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y rodee la puntuación (0 a 3) que indique mejor cómo se <b>SIENTE UD. AHORA MISMO</b> , en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	0	1	2	3
2	Me siento seguro	0	1	2	3
3	Estoy tenso	0	1	2	3
4	Estoy contrariado	0	1	2	3
5	Me siento cómodo (estoy a gusto)	0	1	2	3
6	Me siento alterado	0	1	2	3
7	Estoy preocupado por posibles desgracias futuras	0	1	2	3
8	Me siento descansado	0	1	2	3
9	Me siento angustiado	0	1	2	3
10	Me siento confortable	0	1	2	3
11	Tengo confianza en mí mismo	0	1	2	3
12	Me siento nervioso	0	1	2	3
13	Estoy desasosegado (agitado e inquieto)	0	1	2	3
14	Me siento muy "atado" (como oprimido)	0	1	2	3
15	Estoy relajado	0	1	2	3
16	Me siento satisfecho	0	1	2	3
17	Estoy preocupado	0	1	2	3
18	Me siento aturdido y sobreexcitado (confundido – exceso de actividad)	0	1	2	3
19	Me siento alegre	0	1	2	3
20	En este momento me siento bien	0	1	2	3
A-R	A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y rodee la puntuación (0 a 3) que indique mejor cómo se <b>SIENTE UD. EN GENERAL</b> en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando lo que mejor describa cómo se siente Ud. generalmente.	Casi nunca	A veces	A menudo	Casi siempre
21	Me siento bien	0	1	2	3
22	Me canso rápidamente	0	1	2	3
23	Siento ganas de llorar	0	1	2	3
24	Me gustaría ser tan feliz como otros	0	1	2	3
25	Pierdo oportunidad por no decidirme pronto	0	1	2	3
26	Me siento descansado	0	1	2	3
27	Soy una persona tranquila, serena y sosegada (tranquilo)	0	1	2	3
28	Veó que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas	0	1	2	3
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	0	1	2	3
30	Soy feliz	0	1	2	3
31	Suelo tomar las cosas demasiado seriamente	0	1	2	3

32	Me falta confianza en mí mismo	0	1	2	3
33	Me siento seguro	0	1	2	3
34	Evito enfrentarme a las crisis o dificultades	0	1	2	3
35	Me siento triste (melancólico)	0	1	2	3
36	Estoy satisfecho.	0	1	2	3
37	Me rondan y molestan pensamientos sin importancia	0	1	2	3
38	me afectan tanto los desengaños, que no puedo olvidarlos	0	1	2	3
39	Soy una persona estable	0	1	2	3
40	cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado	0	1	2	3

**NOTA:** COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES CON UNA RESPUESTA

A-E	Sume las puntuaciones de esta parte (1 a 20) y traslade el resultado a la casilla correspondiente. Una vez obtenida la puntuación directa (PD) consulte los baremos en el manual para obtener la puntuación transformada.		Nada	Algo	Bastante	Mucho
		1	3	2	1	0
		2	3	2	1	0
		3	0	1	2	3
		4	0	1	2	3
		5	3	2	1	0
		6	0	1	2	3
		7	0	1	2	3
		8	3	2	1	0
		9	0	1	2	3
		10	3	2	1	0
		11	3	2	1	0
		12	0	1	2	3
		13	0	1	2	3
		14	0	1	2	3
		15	3	2	1	0
		16	3	2	1	0
		17	0	1	2	3
		18	0	1	2	3
		19	3	2	1	0
		20	3	2	1	0
A-R	Sume las puntuaciones de esta parte (21 a 40) y traslade el resultado a la casilla correspondiente. Una vez obtenida la puntuación directa (PD) consulte los baremos en el manual para obtener la puntuación transformada.		Casi nunca	A veces	A menudo	Casi siempre
		21	3	2	1	0
		22	0	1	2	3
		23	0	1	2	3
		24	0	1	2	3
		25	0	1	2	3
		26	3	2	1	0
		27	3	2	1	0
		28	0	1	2	3
		29	0	1	2	3
		30	3	2	1	0
		31	0	1	2	3
		32	0	1	2	3
		33	3	2	1	0
		34	0	1	2	3
		35	0	1	2	3
		36	3	2	1	0
		37	0	1	2	3
		38	0	1	2	3
		39	3	2	1	0
		40	0	1	2	3



.....  
Sello y Firma  
del profesional responsable

## ANEXO 5

# AUTORIZACIÓN PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION, DIRIGIDA A LA INSTITUCIÓN

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

**SOLICITO:** AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION CON LOS USUARIOS DEL LA INSTITUCIÓN.

Psic. Andrea SALAZAR ROJAS

**JEFA DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA**



Yo, Jhon Bruce Pérez Quispe, identificado con DNI N° 41768005, domiciliado en la Av. Quillarumi Cdra. 01 Mz. B-08 Predio el Tingo, jurisdicción del distrito de Huánuco, Provincia y Departamento de Huánuco; ante Ud., con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, encontrándome tramitando la obtención del Grado de Maestro en la mención de Salud Pública y Docencia Universitaria de la Universidad de Huánuco - UDH; **SOLICITO a Ud., la Autorización para la ejecución de mi proyecto de investigación titulada: “NIVELES DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE LA COVID-19 EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO “ESPERANZA”, HUÁNUCO – 2022**, a los usuarios que acuden a la institución previo al inicio de tratamiento farmacológico y/o terapéutico respectivo; es oportuno informarle que el mencionado proyecto de investigación cuenta con aprobación y opinión favorable para el inicio de la aplicación del mismo.

De la misma manera, recordarle el desarrollo del estudio aportaría información importante de interés para el personal en general del área de la salud en sus diferentes áreas, sobre todo para el personal de Psicología de vuestra institución el cual dignamente lo dirige Ud., con fines de implementar y mejorar las estrategias de identificación e implementación de asistencia oportuna a los usuarios. **Al respecto se adjunta:**

- ✓ Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAI) (01 folio)
- ✓ Consentimiento Informado para ejecución de estudio de investigación (01 folio)

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a Ud., acceder a mi petición

Huánuco, 26 de febrero de 2022

Jhon Bruce Pérez Quispe

DNI N° 41768005

## ANEXO 6

### EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO





