

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

“NIVELES DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID-19, EN COLABORADORES DEL POLICLINICO POLICIAL CAJAMARCA 2021”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autoras:

Rita Mary Cielo Jacay Santisteban

Hilda Lisbeth Quiliche Chingay

Asesor:

Mg. Kelly Magdalena Santa Cruz Cáceres

<https://orcid.org/0000-0003-3341-1722>

Cajamarca - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Eduardo Alonso Farfán Cedron	40988807
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	Yessenia Melissa Marquina Hernández	46307737
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Martha Marisciolo Pineda Gonzales	76946287
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

DEDICATORIA

A nuestros padres por el apoyo incondicional, los valores inculcados para ser personas de bien, mostrándonos y guiándonos por el camino de la superación para el logro de nuestras metas trazadas.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios por la vida y la salud, también a nuestros padres y hermanos por el apoyo incondicional en cada etapa de nuestras vidas, por creer en nosotras y los ánimos brindados en el transcurso de cada año de nuestra carrera Universitaria. Así mismo, agradecemos a nuestra asesora por la orientación y enseñanza para la elaboración de nuestro proyecto. Y por último a todos nuestros docentes por la enseñanza y los conocimientos brindados.

Tabla de contenido

JURADO EVALUADOR	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
ÍNDICE DE TABLAS.....	6
RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	17
CAPÍTULO III: RESULTADOS	22
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	25
REFERENCIAS	28
ANEXOS	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Alfa de Cronbach.....	22
Tabla 2: Nivel de Ansiedad por coronavirus	22
Tabla 3: Nivel de Ansiedad por coronavirus según cargo	23
Tabla 4: Niveles de ansiedad por coronavirus según género.....	24

RESUMEN

La presente investigación es descriptiva, con un diseño no experimental transaccional, cuyo objetivo fue determinar los niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 en los colaboradores del Policlínico Policial Cajamarca 2021. Para ello, se contó con una muestra censal de 60 colaboradores de la IPRESS, dentro de un rango de edad comprendida entre 25 a 60 años. Para medir la variable de estudio se utilizó la Escala de Ansiedad por Coronavirus, instrumento que consta de 5 ítems, con un Alfa de Cronbach de .872. Además, para procesar los datos estadísticos se utilizó el programa SPSS versión 23.1. Donde los resultados arrojan que un 70% de la población total presenta un nivel leve de ansiedad por coronavirus, además que el 11,67% presenta un nivel severo y sólo el 18,33 % de la población presenta un nivel de ansiedad moderado por coronavirus, determinando que la ansiedad por coronavirus en los colaboradores del Policlínico Policial Cajamarca 2021, se encuentra en sus tres niveles: leve, moderado y severo.

PALABRAS CLAVES: Niveles de Ansiedad, Covid19, Personal de salud.

ABSTRACT

The current research is descriptive, following a non-experimental transactional model, whose goal was to determine the levels of Anxiety in times of COVID-19 in the collaborators of the Police Health Care in the city of Cajamarca 2021. In order to do this, we had a sample of 60 collaborators of the IPRESS of the city of Cajamarca, within an age range of 25 to 60 years old. The Coronavirus Anxiety Scale was used to measure the main variable, this is an instrument made of 5 items, inserting a Cronbach's Alpha of .872. In addition to that, the SPSS version 23.1 program was used to process the statistical data. After that, the results show that 70% of the total population has a mild level of anxiety due to coronavirus, in addition that, 11.67% has a severe level and only the 18.33% of the population shows a moderate level of anxiety due to coronavirus. These results determine that the anxiety for coronavirus in the collaborators of the Police Health Care of the city of Cajamarca in the year 2021, is in its three levels: mild, moderate and severe.

Keywords: Anxiety Levels, Covid19, Health Care Members.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Actualmente, la pandemia del COVID-19 y los consecuentes cierres de emergencia (cuarentenas y toques de queda) han provocado ansiedad relacionada al coronavirus junto a otros trastornos de salud mental (Wang et al., 2020). A medida que la crisis de COVID-19 continúa afectando, los trastornos de ansiedad difieren entre sí en los tipos de objetos o situaciones que inducen miedo, ansiedad o conducta de evitación, y la ideación cognitiva asociada. Por lo tanto, en situaciones estresantes como una pandemia, los trastornos asociados a la ansiedad pueden afectar significativamente; entre ellos, personal médico, quienes son particularmente vulnerables porque trabajan en situaciones peligrosas y a menudo están aislados de sus familias y fuentes de apoyo (Lee, 2020). Asimismo, los niveles de ansiedad en tiempos COVID-19 ha sido un gran problema de salud mental, como resultado del vertiginoso incremento de casos confirmados y muertes, siendo la población general y el personal de salud quienes experimentaron problemas psicológicos, como ansiedad, depresión y estrés (Huarcaya, 2020).

Por eso, si se contextualiza este fenómeno a la realidad de la pandemia, podríamos suponer que el miedo y la atención sustancial a las medidas para identificar y evitar el contagio de covid-19 han disparado potencialmente los niveles de sensibilidad a la ansiedad. Por ende, es particularmente preocupante dado que en muchos países se ha identificado la salud mental como unas de las áreas que menos se han trabajado durante este periodo (Xiang et al., 2020). Por lo tanto, la COVID – 19 es una situación que podría impactar en la salud mental del personal sanitario, conllevando a sentimientos de miedo, pena, frustración, culpa, soledad y problemas relaciones con el sueño, apetito, agotamiento, entre otros que pueden generar ansiedad, depresión, desmotivación y desesperanza, estados que perjudican

potencialmente la ejecución de labores relacionado al cuidado de la salud del personal (Ministerio de Salud [MINSA], 2020). Dado que el personal de salud de primer nivel de atención es un grupo afectado debido a su cercanía con los pacientes y casos sospechosos (Ocas, 2021). Siendo un 23,04% la tasa de ansiedad del personal de salud afectado en China, además de ser mayor en mujeres que en hombres y de mayor incidencia en las enfermeras que los profesionales médicos (Lozano, 2020). Lo que evidencia que, la situación de crisis que afronta el personal de salud está ocasionando dificultades de salud mental como el estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor (Kang et al., 2020). Puesto que, las tragedias masivas, particularmente las que involucran enfermedades infecciosas, a menudo desencadenan olas de miedo y ansiedad intensas que causan interrupciones significativas en el comportamiento y en el bienestar psicológico de muchos en la población (Balaratnasingam & Janca, 2006). Además, que los problemas de salud mental de las personas afectadas por la pandemia de coronavirus no se han abordado adecuadamente (Lee, 2020).

Por ello, frente a la problemática sobre la ansiedad en tiempos de la Covid-19 ya se ha abordado en otras investigaciones y es necesario conocerlas. Así, por ejemplo, Lai et al. (como se cita en Huarcaya, 2020) realizaron un estudio transversal en 1257 profesionales de la salud de 34 hospitales de China, con la finalidad de estudiar los niveles Ansiedad, obteniendo como resultado que los encuestados padecen de síntomas ansiosos (44,6%). Además, se concluyó que el personal de salud que trabaja en primera línea enfrentando esta pandemia informó grados más severos de problemas en su salud mental. Asimismo, (Huang et al. (2020) realizaron un estudio descriptivo transversal en China, cuyo objetivo era conocer el estado psicológico del personal de salud que trabaja frente a la lucha del COVID-19.

Aplicando la escala de autoevaluación de ansiedad (SAS) a 230 profesionales de la salud, en el estudio participaron 43 hombres (18,7%) y 187 mujeres (81,3%), con edades entre 20 a 59 años, los cuales 70 eran médicos (30,4%) y 160 eran enfermeras (69,6%). Descubriendo así que la incidencia de ansiedad en el personal médico fue del 23,1% afectando en su mayoría al personal femenino y que el puntaje de ansiedad de las enfermeras fue mayor que la de los médicos.

Mientras que, en el ámbito nacional, Vásquez (2020) en su investigación realizó un estudio descriptivo-correlacional. Cuyo objetivo fue identificar la incidencia y relación entre la ansiedad, depresión y estrés laboral en los trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020; en una población de 45 personas, que incluyó médicos, enfermeras y técnicos en enfermería, con el uso de tres escalas, la escala de Hamilton, la escala de depresión de Hamilton y la escala de estrés laboral de Hock. Obteniendo por resultados que el 51.1% de los trabajadores presentaron un nivel de ansiedad menor, el 31.1 %, no presentó ansiedad y un 17.8% presentó un nivel de ansiedad clínicamente manifestada. Además, de que no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables ansiedad, depresión y estrés laboral. Según Rivera et al. (2021) realizaron un trabajo de investigación cuantitativa, descriptiva observacional-prospectivo de corte transversal, de correlación. El objetivo era identificar la presencia de Depresión y Ansiedad, según el Inventario de Beck, en el personal de salud vacunado contra el COVID 19 del Hospital de Apoyo Camaná-Arequipa 2021. Con una población de 84 trabajadores obteniendo como resultados que el 96.34% del personal presentaron bajo nivel de ansiedad, seguido del 3.66% con ansiedad moderada; con respecto a la depresión el 73.17% no presentaron depresión, seguido del 20.73% con depresión leve, el 3.66% tuvieron depresión

intermitente, mientras que solo el 2.44% con depresión moderada. Los autores concluyeron que comprobó que el personal de salud asistencial vacunado contra el COVID 19 presentó ansiedad y depresión.

En cuanto a estudios locales, Ocaña (2021) en su investigación, realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de describir la ansiedad, estrategias de afrontamiento, recursos de apoyo que prefieren y factores asociados. A una muestra de 122 trabajadores de salud (IC 95%), se aplica el Test de GAD-7 para cribaje de ansiedad y un cuestionario de estrategias de afrontamiento y preferencias de recursos de apoyo con escalas valorativas. La prevalencia de síntomas de ansiedad es del 54,1%; correspondiendo a leve (32,8%), moderada y grave (10,7% respectivamente). El 92.6% utiliza por lo menos una o más estrategias de afrontamiento, el 95.9% tiene algún nivel de interés por uno o más recursos de apoyo propuestos; señalando que la ansiedad es más frecuente en los que tienen interés al menos en algún recurso de apoyo. Concluyendo que durante la pandemia COVID-19 hay alta prevalencia de ansiedad, uno de cada 5 trabajadores de salud requiere intervención de especialista en salud mental, la mayoría utiliza estrategias de afrontamiento y tiene preferencias por recursos de apoyo propuestos.

Por otro lado, Abanto (2020) en su investigación, realizó estudio tipo descriptivo, no experimental de corte transversal, realizado en una muestra de 200 trabajadores de salud. Aplicando como instrumento la versión abreviada de las Escalas de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21) (Lovibond & Lovibond, 1995). Obteniendo como resultados que 39,0% tuvo ansiedad, 12,5% ansiedad leve, 18,0% moderada, 6,0% severa y 2,5% extremadamente severa; 23,0%. Señalando que la importancia de determinar la ansiedad en el personal de salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca, es debido a que la ansiedad, cuando está por encima de su

nivel normal, debilita el sistema inmunitario y, como resultado, aumenta el riesgo de infección por el virus, según lo manifiesta la Organización Mundial de la Salud.

Por último, según Cruz y Monzón (2021) en su investigación, realizaron una investigación básica, descriptiva no experimental, con el objetivo de determinar la prevalencia de depresión y ansiedad en miembros del Departamento de Unidades Especializadas de la Policía Nacional del Perú Frente Policial Cajamarca, 2020. Con una muestra de 388 efectivos policiales en actividad. Utilizaron la Escala Auto aplicada de Ansiedad de Zung. Determinando que existe una prevalencia de 8,67% de ansiedad, se identificó que el sexo masculino presentó mayor prevalencia de ansiedad y determinando también que de los efectivos policiales que tuvieron la pérdida de un ser querido por COVID-19 en los últimos dos meses anteriores a la aplicación de instrumento 18,75% presentan ansiedad

No se cuenta con más investigaciones que evalúen metodológicamente a la población y variable, que el presente estudio abarca. Por lo que, el presente estudio servirá como referencia teórica y antecedente en esta misma línea de investigación.

Ahora bien, el interés de continuar en el estudio de la variable ansiedad, conlleva a conocer sus fundamentos teóricos, donde Cia (2007), la define como un estado de molestia psicofísica, que se caracteriza por una inquietud y por una inseguridad, además que la diferencia fundamental entre la ansiedad normal y en un nivel patológico es la valoración irreal de la amenaza; pudiendo entrar a tallar aspectos emocionales (Herrera, 2019); además la ansiedad va acompañada de cambio físicos y psicológicos, producto de una reacción de adaptación (OMS, 2016); pudiendo ser el resultado de experiencias ante peligros que son tangibles (Piqueras et al.,2020).

Por lo que, en esta línea teórica, Lang (1968), sostiene que la ansiedad es un

sistema triple de respuesta en el que existe una interacción cognitiva, fisiológica y motriz. Dado que, la respuesta emocional está dividida por tres respuestas psicológicas, fisiológicas y físicas; ligadas a la probable influencia del estímulo externo como interno, determinados por cada persona (Tobal, 1990).

A lo que, Gómez (2020), menciona que existen signos que permiten fácilmente detectar si los niveles de ansiedad desbordan, tensión muscular, dificultad o incapacidad para relajarse, inquietud, dolores de cabeza, alergias y el cansancio, las palpitaciones, sudoración, mareos, sequedad de boca, diarreas, estado de hipervigilancia o de alerta, insomnio, sueño interrumpido, pesadillas, preocupación, temores e irritabilidad son solo algunas señales inequívocas de que algo no está bien. Aunado a la extensa lista de síntomas mencionados que directamente pueden afectar nuestra salud física y mental, se debe reconocer que el daño o afectación también tocará los diferentes ambientes en los que se desarrollen. Además del sufrimiento propio por la sintomatología ansiosa, existan una serie de repercusiones añadidas tanto en el enfoque familiar, laboral, social, etc. Por lo que, la ansiedad prolongada y sin tratamiento puede causar un ataque de pánico, así como generar un trastorno obsesivo compulsivo y fobias en la persona que la sufre y en psiquiatría la ansiedad se define como un estado emocional desagradable en las que hay sensación subjetiva de peligro, malestar, tensión o aprensión, acompañado de una descarga neurovegetativa y cuya causa no está claramente reconocida para la persona (Reyes, 2010).

Por lo tanto, si hablamos del COVID- 19, este fue reportado en un inicio en Wuhan, China, con un cuadro sintomatológico compuesto por alteración respiratoria grave, fiebre, mialgias y fatiga, como consecuencia de un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), el cual genera un brote de neumonía atípica más grande del mundo

(Monterrosa-Castro et al., 2020). Obteniendo como consecuencia, que la ansiedad es una de las reacciones más comunes en situaciones como la pandemia del COVID-19, por lo que es importante tener en consideración que, en algunos casos, la ansiedad podría pasar su función adaptativa e integrar un elemento que conlleva a un malestar subjetivo (MINSA, 2020).

Es por ello que, este estudio es importante dado que se presume que la actual pandemia mundial generada por el COVID-19, ha aumentado los niveles de ansiedad en los colaboradores del Policlínico Policial Cajamarca 2021, por lo que es considerada una problemática actual, de la cual aún no existen muchos estudios. Esto permite que los resultados abran un espacio de reflexión sobre la importante que se debe tener acerca de la ansiedad. Así mismo se profundiza en el conocimiento de la ansiedad y marca un precedente en el área de la psicología de la salud por no existir investigaciones que consideren la variable de estudio y la población en un mismo momento, lo cual servirá de marco de referencia para futuras investigaciones que traten la misma problemática. En cuanto el aporte metodológico se podrá disponer de los instrumentos utilizados, cuyas propiedades psicométricas fueron halladas para el uso en el medio local; con ello los futuros estudios se desarrollarán con mayor facilidad. Finalmente, los resultados ayudarán a conocer los niveles de ansiedad en la población seleccionada, en tal sentido permitirán elaborar protocolos de intervención que involucren a profesionales de la salud mental con el de prevenir y disminuir lo encontrado en la población en mención.

En este contexto, la ansiedad viene ligada a los tiempos de COVID19, con mayor presencia en la población del sector salud, por lo que la presente investigación busca conocer ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 en los colaboradores del Policlínico Policial Cajamarca 2021? Por lo que, el objetivo



general de la presente investigación es determinar los niveles de Ansiedad (Leve, moderado y grave) en tiempos de COVID-19 en los colaboradores del Policlínico Policial Cajamarca 2021. Desglosando los siguientes objetivos específicos se plantea: Describir los niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 en los colaboradores según el cargo que desempeñan, del Policlínico Policial Cajamarca 2021 y Describir los Niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 de acuerdo al género de los colaboradores, del Policlínico Policial Cajamarca 2021. Por otro lado, en esta investigación no se ha planteado hipótesis porque la metodología de la investigación es descriptiva y no exige la formulación de las mismas.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

La presente investigación es de tipo básica, ya que produce conocimientos y teorías, fundamental para realizar la investigación científica sin dejar los hechos a la casualidad. Tiene un enfoque cuantitativo, puesto que realiza la recolección de datos utilizando una prueba estandarizada. Con el fin de iniciar de la idea al planteamiento del problema, siendo necesario profundizar el tema en fuentes especializadas. Los planteamientos cuantitativos del problema tienen varios propósitos, como explorar, describir, comparar y siempre con la intención de estimar magnitudes o cantidades, generalmente se toma en cuenta el análisis de datos para responder a las preguntas de investigación con el fin de validar o no validar las hipótesis y teorías planteadas (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

El alcance de la investigación es descriptivo de corte transversal, ya que, según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), estos estudios buscan indagar el nivel o estado de una o más variables en una población; en un tiempo único.

Es decir, al desarrollar una evaluación descriptiva, se pretende especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice en un momento único. Seleccionando una serie de cuestiones, se mide o recolecta información de cada una de ellas, para describir lo que se investiga, describe tendencias de un grupo o población. Con el objetivo de detallar cómo son y cómo se manifiestan ciertos fenómenos, situaciones, contextos y eventos. Por lo que en la presente investigación se indagó sobre un nuevo virus, siendo una investigación no experimental ya que no se manipulará la variable.

La población estuvo compuesta por 60 adultos entre hombres y mujeres del Policlínico Policial Cajamarca 2021, dentro de un rango de edad comprendido entre 25 a 60 años, estado civil casado, soltero y divorciado, que pertenecen a un nivel

económico alto y medio. El Policlínico Policial Cajamarca alberga diferentes profesionales de salud entre personas del género masculino y femenino, donde encontramos: Lic. en enfermería (8), técnico en enfermería (11), auxiliar en enfermería (9), auxiliar en farmacia (2), arquitecto (1), terapia física (2), químico farmacéutico (2), técnico en laboratorio clínico (1), médicos (2), tecnólogo médico (1), obstetra (1), además de policías (17), psicólogas (2) y cirujano dentista (1).

Del total de la población de 60 colaboradores del Policlínico Policial Cajamarca, de los evaluados 28 son de trabajadores son de sexo masculino y 32 de sexo femenino. Respecto a la edad de la población 10 evaluados oscilan entre 28 a 30 años, 17 evaluados oscilan entre 30 a 40 años, 14 evaluados oscilan entre 40 a 50 años, 17 evaluados oscilan entre 50 a 60 años y 2 evaluados comprenden las edades de 60 años a más.

Respecto a la selección de la muestra, para esta investigación se consideró pertinente trabajar con un muestreo censal, dado que la muestra es toda la población de estudio, ya que la muestra forma el universo y población (Ramírez, 1997). Entonces la muestra está conformada por los 60 adultos entre hombres y mujeres del Policlínico Policial Cajamarca 2021.

A lo que se suma, que la técnica empleada para la recolección de los datos; será a través de un cuestionario formado por un conjunto de preguntas, redactadas de forma coherente y organizada, con el objetivo de que las respuestas puedan proporcionar la información necesaria. Por otro lado, el instrumento medición de la variable “Ansiedad” se desarrollará a través de una Escala de Ansiedad por Coronavirus (González-Rivera et. al, 2020). Los cuáles serán transcritos en línea utilizando Formularios de Google; el cual será diseñado y difundido a través de un link a cada uno de las personas que forman parte de la muestra de estudio. (Ver

Anexo N° 2y3)

El instrumento fue propuesto a la comunidad científica por Lee (2020) la cual fue adaptada y validada por Gonzáles-Rivera et al. (2020) con el objetivo de que exista una escala que pueda medir la ansiedad generada por el coronavirus, partiendo por la problemática existente. La presente escala cuenta con una confiabilidad y validez de .93, además de contar con un muestreo por disponibilidad y una muestra de 327 participantes de habla hispana. Por otra parte, la escala logra medir la ansiedad en una valoración de 4 niveles respectivamente: Mínimo o ninguno que va de los puntajes de 0-4, Leve de los puntajes 5-9, Moderado de los puntajes 10-14 y Severo de los puntajes 15-20, según corresponda. En cuanto a la aplicación, la escala cuenta con 5 ítems ligados a la ansiedad y el coronavirus, además de no contar con un tiempo determinado para la aplicación. Por lo que en la presente investigación se adaptó y validó dicha escala para la población en mención.

Adicionalmente, se utilizó una ficha personal, denominada así por el evaluador, la cual constó de datos sociodemográficos la cual tiene dos partes. La primera parte que incluye 8 ítems de recolección de datos personales como sexo, edad, estado civil, situación sentimental, ciclo, lugar y fecha de nacimiento, religión, enfermedad y antecedentes psiquiátricos. La segunda parte incluyó datos familiares. La ficha anteriormente mencionada tuvo la función de recolectar datos relevantes para posterior descripción de lo encontrado, adaptándola al entorno virtual. (Ver anexo N° 4y5).

Para la aplicación se gestionó una solicitud de permiso con la dirección del Policlínico Policial Cajamarca, para poder evaluar al personal y utilizar el nombre de la Institución, en la cual se obtuvo los datos del personal a participar en el presente estudio (Ver Anexo N° 6y7). A su vez, previa evaluación se proporcionó

un consentimiento informado como parte del proceso de recolección de información; se realizó una adaptación a un entorno virtual. (Ver Anexo N° 8y9), el enlace del cuestionario que se utilizó fue distribuido durante una semana, tiempo de ejecución de la investigación, donde estuvieron descritas las instrucciones e interrogantes, además de tener una comunicación continúa en caso de que los participantes del estudio presentaran alguna duda.

Antes que el instrumento sea aplicado en la investigación, las investigadoras realizaron un estudio piloto con 25 colaboradores del Policlínico Policial Cajamarca donde se obtuvo que el test obtenido es apto para la aplicación (Ver Anexo N°10).

Dado que, la validez fue a través de criterio de expertos, donde participaron 3 expertos (Ver Anexo N° 11,12 y 13), indicando que el instrumento es confiable y valido para la aplicación en la población seleccionada para el presente estudio. Y la confiabilidad del instrumento fue de $\alpha: .8, 24$ por lo que la escala es confiable y válida para su aplicación. (Ver Anexo N° 10)

Posterior a la aplicación del instrumento y ficha, se procedió al procesamiento estadístico de los datos obtenidos, los cuáles fueron exportados de Google Forms a una hoja de cálculo de Microsoft Excel (Microsoft Corporation, Redmond, Washington, EE.UU., 2016) y fueron codificados utilizando el software estadístico SPSS Versión 23.0. Utilizando un análisis descriptivo y de frecuencia, además, el índice para Confiabilidad de la escala de Alfa de Cronbach.

Finalmente, la presente investigación, salvaguarda en primer lugar, la propiedad intelectual de los autores, respecto a las teorías e información recolectada; pudiendo así citarlos de una forma correcta y precisando las fuentes bibliográficas. Basándose fundamentalmente en los principios éticos de los psicólogos y código de conducta, dónde para proceder con la recolección de datos, previamente se

proporcionó un consentimiento informado, donde se explica la confidencialidad de los datos, propósito de investigación, duración estimada, procedimientos, límites de confidencialidad, a quién contactar para preguntar sobre la investigación, buscando sólo trabajar con las personas que acepten participar del estudio; ya que la investigación, busca no coaccionar o incentivar a la población, buscando ser partícipe de la misma. Adicionalmente, se contará con la autorización institucional, proporcionando la información correspondiente, para lograr la autorización necesaria y poder realizar la investigación; teniendo en cuenta los puntos anteriormente mencionados. Por otro parte, los instrumentos utilizados, no buscan engañar a la población, por el contrario, una transparencia en la recolección de datos, por lo que los investigadores adquieren, cuidan y utilizan la información. Por último, una vez publicados los resultados, estos serán compartidos con la institución en la que se ejecuta la misma, además de a los profesionales competentes que busquen verificar las afirmaciones del presente estudio (APA, 2010).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Para determinar la fiabilidad del cuestionario de ansiedad se tomaron los resultados obtenidos en el programa estadístico SPSS, luego de la aplicación del mismo a una población de 60 colaboradores del Policlínico Policial Cajamarca, dio como resultado un Alfa de Cronbach de .872, el cual sugiere que el test obtenido es confiable para su aplicación (ver tabla 1).

Tabla 1

Escala de Ansiedad por Coronavirus

Alfa de Cronbach	N° de Elementos
.872	5

Nota: Elaborado a partir de los datos obtenidos en el programa SPSS.

Según los resultados obtenidos, es decir en cuanto al objetivo general se describe que, de los colaboradores del Policlínico Policial Cajamarca en el año 2021, un 70% de la población total presenta un nivel leve de ansiedad por coronavirus, además que el 11,67% presenta un nivel severo y es sólo el 18,33 % de la población el que presenta un nivel de ansiedad moderado por coronavirus (ver tabla 2).

Tabla 2

Niveles de ansiedad por Coronavirus

	Leve			Moderado		Severo	
	f	F	%	f	%	f	%
Colaboradores del Policlínico	60	42	70,0	11	18,33	7	11,67

Asimismo, ligado al primer objetivo específico, los datos arrojados, describen el porcentaje total según cargo y ansiedad por coronavirus. Presentan ansiedad en un nivel leve los cargos de: policía 18,33 %, lic. en enfermería un 11,67%, téc. en enfermería un 10%, aux. en enfermería un 8,33%, psicólogo y aux. en farmacia en un 3,33% y terapeuta físico, arquitecto, abogado, obstetra, médico, tecnólogo médico y cirujano dentista en un 1,67%. Además, de presentar ansiedad en un nivel moderado los cargos de: policía 6,67%, téc. en enfermería en un 5%, auxiliar en enfermería en un 3,33%, químico farmacéutico y lic. en enfermería en un 1,67%. Por último, presentan ansiedad en un nivel severo los cargos de: téc. en enfermería, policía y aux. en enfermería en un 3,33% y médico en un 1,67%. (ver tabla 3).

Tabla 3

Niveles de ansiedad por Coronavirus según cargo

Cargo	Leve		Moderado		Severo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Psicólogo	2	3,33	0	0	0	0	2	3,33
Lic. en Enfermería	7	11,67	1	1,67	0	0	8	13,33
Téc. en Enfermería	6	10	3	5	2	3,33	11	18,33
Policía	11	18,33	4	6,67	2	3,33	17	28,33
Aux. en Enfermería	5	8,33	2	3,33	2	3,33	9	15
Aux. en Farmacia	2	3,33	0	0	0	0	2	3,33
Terapeuta Físico	1	1,67	0	0	0	0	1	1,67
Arquitecto	1	1,67	0	0	0	0	1	1,67
Químico farmacéutico	1	1,67	1	1,67	0	0	2	3,33
Téc. en laboratorio	1	1,67	0	0	0	0	1	1,67

Abogado	1	1,67	0	0	0	0	1	1,67
Obstetra	1	1,67	0	0	0	0	1	1,67
Médico	1	1,67	0	0	1	1,67	2	3,33
Tecnólogo médico	1	1,67	0	0	0	0	1	1,67
Cirujano dentista	1	1,67	0	0	0	0	1	1,67
Total	42	70	11	18.34	7	11.66	60	100

Nota: Lic.= licenciado, Téc. =Técnico, Aux=Auxiliar.

Asimismo, ligado al segundo objetivo específico, los datos arrojados, describen que, del porcentaje total según género, Masculino y Femenino. El 30% del género masculino presenta un nivel leve de ansiedad por coronavirus y el 40% del género femenino presenta un nivel leve. Además de que un 3,33% del género femenino y sólo un 8,33% el género masculino presenta un nivel severo de ansiedad por coronavirus, por último, es el 10% del género femenino y un 8,33% en el género masculino el que presenta un nivel moderado de ansiedad (ver tabla 4).

Tabla 4

Niveles de ansiedad por Coronavirus según género

Género	Leve			Moderado		Severo		Total
	f	f	%	f	%	F	%	
Masculino	28	18	30	5	8,33	5	8,33	28
Femenino	32	24	40	6	10	2	3,33	32
Total	60	42	70	11	18,33	7	11,67	60

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Respecto al objetivo general de investigación se encontró que el 70% de colaboradores presenta un nivel leve de ansiedad. Este resultado es similar a lo encontrado por Vásquez (2020) y Ocaña (2020) en su investigación señalando que el porcentaje de evaluados presenta un nivel de ansiedad menor. Además, estos resultados se explican con lo referido por Rivera et al., (2021) refiriendo que la introducción de las vacunas brindó esperanza en el personal de salud, de cierto modo podrían modificar el estado, generando cambios o no en el nivel de ansiedad de dicho personal, lo que afirma en los resultados de su investigación, siendo el 96,34% del personal de salud asistencial que labora en el Hospital de Apoyo Camaná presenta bajo nivel de ansiedad. Teniendo en cuenta que la aplicación del cuestionario de la presente investigación fue cuando los colaboradores ya estuvieron vacunados. Por otro lado, Ocaña (2020) en su investigación evidencia que no hay diferencias en la prevalencia de afectación por ansiedad cuando los trabajadores de salud utilizan estrategias de afrontamiento y el interés en recursos de apoyo. El daño percibido se manifiesta en trabajadores que aceptan ser atendidos por especialista de salud mental al detectarse algún nivel de ansiedad.

Por otro lado, con respecto al primer objetivo específico, los policías y enfermeros presentaron niveles leves de ansiedad, con un 18,33 % y 11, 67% respectivamente. Por otro lado, los aux. en enfermería, policías y médicos, presentaron niveles severos de ansiedad, en un 3,33% y 1,67% respectivamente. Caycho-Rodríguez, (2020) en su investigación señala que los policías tienen bajos niveles de reacción somática al Covid; no obstante, se sugiere que el trabajo de los

policías en la pandemia de la Covid-19, es un factor significativo que agrave la presencia de síntomas negativos para la salud de ellos mismos. Por otro lado, el personal de salud de primer nivel de atención es un grupo afectado debido a su cercanía con los pacientes y casos sospechosos (Ocas ,2021).

Según Huarcaya (2020) Los profesionales de salud pueden estar expuestos al trauma vicario, es decir desarrollar síntomas similares a los de sus pacientes, víctimas de algún trauma. Asimismo, sustentado con lo manifestado por Kang et al y Lai et al., (citado en Monterrosa-Castro et al., 2020), que los profesionales de la salud han reportado importantes tasas de depresión, ansiedad, insomnio y estrés en la actual pandemia de COVID-19. Es decir, los profesionales que trabajan en primera línea se ven afectados por la cercanía a pacientes o por salvaguarda la vida de los ciudadanos

Respecto al segundo objetivo específico podemos decir que un 40% de la población femenina presenta ansiedad por coronavirus en un nivel leve, un nivel severo en femenino y masculina con 3,33% y 8,33% respectivamente. Este resultado es similar a lo encontrado por (Cruz & Monzón, 2021) en Cajamarca en coherencia a lo encontrado para el género masculino, existe una prevalencia de un 9,84% de ansiedad en policías varones que se encuentran en primera línea por la coyuntura actual de la Covid-19 y 4,92% en mujeres. Estos resultados difieren según investigaciones se puede explicar en el contexto Cajamarquino, la mujer se encarga de las labores cotidianas y del hogar se podría afirmar que están en constante actividad física lo que produce niveles leves de ansiedad debido a tener mejores estrategias de afrontamiento.

Respecto a las implicancias del estudio, los resultados otorgan aportes teóricos, sirve de base y ser utilizadas para futuras investigaciones. Asimismo,

marca un precedente en el área de la psicología de la salud por no existir investigaciones que consideren la variable de estudio. Por ende, en cuanto el aporte metodológico se podrá disponer de los instrumentos utilizados, cuyas propiedades psicométricas fueron halladas para el uso en el medio local; con ello los futuros estudios se desarrollarán con mayor facilidad.

Asimismo, cabe mencionar que; respecto a las limitaciones encontradas, se considera a la representatividad de la muestra, ya que el aislamiento social, no permitió tener un contacto directo y realizar una explicación tan cercana. Por otro lado, otra de las limitaciones fue la poca información del tema Niveles de Ansiedad en tiempos de Covid-1, por ser un tema nuevo. Además, de no encontrar un instrumento validado para la ciudad de Cajamarca y población de profesionales de salud en el contexto actual de pandemia por el Covid-19.

Finalmente, se concluye que la mayor cantidad de evaluados presentan niveles bajos de ansiedad, los cuales pueden estar asociados a la introducción de vacunas, al uso estrategias de afrontamiento y recursos de apoyo. Además, se encontró que policías y enfermeros son los menos afectados con ansiedad, mientras que los Aux. en enfermería, aunque también algunos policías y médicos presentan niveles severos de ansiedad. De este hallazgo se puede decir que el personal que labora en primera línea tiene un impacto negativo en salud mental. Y respecto al sexo, las mujeres son quienes presentan menores niveles de ansiedad debido a la actividad cotidiana que desarrollan.

REFERENCIAS

- Abanto, J. (2020). *Consecuencias psicológicas de la pandemia por la covid-19 en personal de salud. Hospital Regional docente de Cajamarca, 2020*. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Repositorio Universidad Nacional de Cajamarca. <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4097>
- Balaratnasingam, S. y Janca, A. (2006). Mass hysteria revisited. *Current Opinion in Psychiatry*, 19(2), 171-174. <https://doi.org/10.1097/01.yco.0000214343.59872.7a>
- Cia, A. (2007). *La ansiedad y sus trastornos. Manual diagnóstico y terapéutico*. Polemos.
- Caycho-Rodríguez, T., Carbajal-León, C., Vilca, L., Heredia-Mongrut, J., y Gallegos M. (2020). *Covid-19 y salud mental en policías peruanos: resultados preliminares*. *Acta Med Perù*, 37(3), 396-398. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n3/1728-5917-amp-37-03-396.pdf>
- Cruz, J. y Monzón, R. (2021). *Depresión y ansiedad en policías del departamento de unidades especializadas del frente policial Cajamarca durante pandemia de covid-19 2020*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1568>
- Gómez, D. (2020). Ansiedad patológica por aislamiento social en tiempos del COVID-19. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*, 6(3), 148-149. <http://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/442>
- González-Rivera, J., Rosario-Rodríguez, A. y Cruz-Santos, A. (2020). Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de

Ansiedad Asociados al Covid-19. *Interacciones*, 6(3), e163.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/interac/v6n3/2413-4465-interac-6-03-e163.pdf>

Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 (R.M. N° 180-2020-MINSA) / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental -- Lima: Ministerio de Salud; 2020.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación Las rutas cuantitativa cualitativa y mixta*. México D.F.: McGraw-Hill.

Huang, Y. y Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, 112954.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>

Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 37, 327-334. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419>

Kang, L., Li, Y. y Hu, S. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*, 7(3),14-15. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)

Lang, P. (1968). La reducción del miedo y comportamiento del miedo. Los problemas en el tratamiento de una construcción, 1(3), 90-102.
<https://doi.org/10.1037/10546-004>

Lee, S. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 1-9.
<https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>

Loaiza, C. y Garces, M. (2021). *Ansiedad y Estrés en efectivos policiales durante la emergencia sanitaria covid19, Cuzco 2020* [Tesis para optar el Título Profesional de Ica]. Repositorio Universidad Autónoma de Ica.

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/866>

Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56.
<https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

Miguel, J. (1987). Evaluación de respuestas cognitivas, fisiológicas motoras de ansiedad: elaboración de un instrumento de medida (I.S.R.A.). *Madrid: T.E.A.* (20 Ed. ampliada, 1988). <http://hdl.handle.net/10045/35859>

Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M. y Flores-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213.

<https://www.redalyc.org/journal/719/71965089003/71965089003.pdf>

Ocaña, N. (2021). *Niveles de ansiedad, estrategias y preferencias de recursos de afrontamiento en trabajadores de salud del primer nivel de atención durante la pandemia Covid -19, Cajamarca, junio 2021.* [Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]. Repositorio Universidad Nacional de Cajamarca.

<http://hdl.handle.net/20.500.14074/4489>

Ocas, L. (2021). Estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud del primer nivel de atención durante la pandemia de COVID – 19. Lima, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Especialista e Familiar y Comunitaria]. Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia.

<https://hdl.handle.net/20.500.12866/9053>

Organización Mundial de la Salud (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. Washington, D.C.

Piqueras, J., Martínez, A., Ramos, V., Rivero, R., García, L. y Oblitas, L. (2020). *Ansiedad, Depresión y Salud*.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134212604002>

Ramírez, J. (1997). *Metodología de la información*. [Documento en línea].

Recuperado el 24 de abril del 2021, de

<http://www.slideshare.net/oladys/anlisis-de-un-informede-investigacion>

Reyes, J. (2010). Trastornos de ansiedad: Guía práctica para diagnóstico y tratamiento. *Biblioteca virtual en salud*.

<http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>

Rivera, L., Núñez G. y Núñez, M. (2021). Niveles de depresión y ansiedad en personal de salud vacunado contra el COVID 19 del hospital de apoyo Camaná-Arequipa 2021, *Revista Postgrado Scientiarvm*,7(2), 47-50.

<https://scientiarvm.org/detalle-articulo.php?Id=17>

Wang, Y., Zhao, X., Feng, Q., Liu, L., Yao, Y. y Shi, J. (2020). Psychological assistance during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Journal of*



Health Psychology, 25(6), 733-737.

<https://doi.org/10.1177/1359105320919177>

Xiang, Y., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T. y Ng, C. (2020).

Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet. Psychiatry*, 7(3), 228–229.

[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)

Yanqui, R. (2021). *Ansiedad y Miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región*

Policial PNP Puno [Tesis para optar el Título Profesional de Ica].

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1382>

ANEXOS

ANEXO N°1

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

El asesor Kelly Magdalena Santa Cruz Cáceres, docente de la Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera profesional de Psicología, ha realizado el seguimiento del proceso de formulación y desarrollo del proyecto de investigación del(os) estudiante(s):

- Jacay Santisteban Rita Mary Cielo
- Quiliche Chingay Hilda Lisbeth

Por cuanto, **CONSIDERA** que el proyecto de investigación titulado: Niveles de Ansiedad en tiempos de Covid-19, en colaboradores de la Sanidad en la Ciudad de Cajamarca 2021 para aspirar al título profesional por la Universidad Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, **AUTORIZA** al(los) interesado(s) para su presentación.

Mg. Kelly Magdalena Santa Cruz Cáceres



ANEXO N° 2

Escala de Ansiedad por Coronavirus

Carrera ProfesionalEdad: Sexo: (M) (F)

Estado Civil: Fecha:


A continuación, se presentan los siguientes ítems aplicados en el estudio. Para facilitar su eventual aplicación y calificación, con respecto a cada ítem usted deberá marcar con un aspa (X) la opción que crea conveniente.

No hay respuestas correctas o incorrectas y serán netamente confidenciales.

	Ninguna	Menos de un día o dos	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días durante las últimas 2 semanas
1. Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus.					
2. Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus.					
3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus.					
4. Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus.					
5. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus.					

ANEXO 3

Escala de Ansiedad por Coronavirus adaptado al entorno virtual

Escala de Ansiedad por Coronavirus	
<p>A continuación, se presentan los siguientes ítems aplicados en el estudio. Para facilitar su eventual aplicación y calificación, con respecto a cada ítem. Ud. deberá marcar con un aspa (X) la opción que crea conveniente. No hay respuestas correctas o incorrectas y serán netamente confidenciales.</p>	<p>Carrera Profesional *</p> <p>Tu respuesta</p>
<p>Nombres y Apellidos *</p> <p>Tu respuesta</p>	<p>Fecha *</p> <p>Fecha</p> <p>▼</p>
<p>DNI *</p> <p>Tu respuesta</p>	<p>1. Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus. *</p> <p><input type="radio"/> Nunca</p> <p><input type="radio"/> Menos de un día o dos</p> <p><input type="radio"/> Varios días</p> <p><input type="radio"/> Más de 7 días</p> <p><input type="radio"/> Casi todos los días durante las últimas 2 semanas</p>
<p>Edad *</p> <p>Tu respuesta</p>	
<p>Sexo *</p> <p><input type="radio"/> Femenino</p> <p><input type="radio"/> Masculino</p> 	

2. Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus. *

- Nunca
- Menos de un día o dos
- Varios días
- Más de 7 días
- Casi todos los días durante las últimas 2 semanas

3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus. *

- Nunca
- Menos de un día o dos
- Varios días
- Más de 7 días
- Casi todos los días durante las últimas 2 semanas

4. Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus. *

- Nunca
- Menos de un día o dos
- Varios días
- Más de 7 días
- Casi todos los días durante las últimas 2 semanas

5. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus. *

- Nunca
- Menos de un día o dos
- Varios días
- Más de 7 días
- Casi todos los días durante las últimas 2 semanas

Atrás

Siguiente



<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfNwa5CC5apeEoeAmJClfv6g>

[rjoAABTi59IzZbnYI72XMmRuA/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfNwa5CC5apeEoeAmJClfv6g/rjoAABTi59IzZbnYI72XMmRuA/viewform)



ANEXO N° 4- FICHA PERSONAL

FICHA PERSONAL

EVALUADORAS:

FECHA

DATOS SOCIODEMOGRFICOS:

INDIVIDUALES

1. SEXO: M / F

2. EDAD: _____

3. ESTADO CIVIL: _____

4. N° DE HIJOS: _____

5. SITUACIÓN SENTIMENTAL: _____

6. LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

7. RELIGIÓN: _____

8. ENFERMEDADES DIAGNÓSTICAS: _____

9. ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS: SI / NO _____

10. PROFESIÓN: _____

FAMILIARES (CON QUÉ PERSONA VIVE)

PARENTESCO	EDAD	E. CIVIL	PROFESIÓN
Observaciones:			

ANEXO N° 5- FICHA PERSONAL-Adaptado al entorno virtual

FICHA PERSONAL

DATOS SOCIODEMOGRFICOS: INDIVIDUALES

Sexo *

Femenino

Masculino

Edad *


Tu respuesta _____

Estado civil *

Tu respuesta _____

N° de hijos *

Tu respuesta _____



Situación sentimental *

Tu respuesta _____

Lugar / Fecha de Nacimiento *

Tu respuesta _____

Religión *

Tu respuesta _____

Enfermedades diagnósticas *

Tu respuesta _____

ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS (Si en caso fuera sí, especificar) *




Sí

No

Otro: _____

Profesión *

Tu respuesta _____

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfNwa5CC5apeEoeAmJClfv6grjoAABTi59IzZbnYI72XMmRuA/viewform>

ANEXO N° 6 Permiso del centro

Cajamarca, 11 de mayo de 2021.

Estimado(a):

Sra. CMDT S PNP Geovana Sánchez García

Jefa de la IPRESS de la Sanidad en la Ciudad de Cajamarca.

ASUNTO: Solicitud de permiso para realizar trabajo de Investigación.

Presente. –

Es grato dirigirnos a usted, expresando nuestro cordial saludo, esperando que se encuentre bien de salud y a la vez solicitar permiso a Ud. para realizar un trabajo de investigación en la Institución que dirige, la cual lleva por título “NIVELES DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID-19, EN COLABORADORES DE LA SANIDAD EN LA CIUDAD DE CAJAMARCA 2021” para optar el título profesional de licenciado en Psicología.

Dicha investigación será realizada por las alumnas Jacay Santisteban Rita Mary Cielo, identificada con D.N.I. 76301320 y Quiliche Chingay Hilda Lisbeth, identificada con D.N.I. 76920789. Las cuales declaran bajo juramento tener el total compromiso ético y moral antes, durante y después de la investigación. Asegurando que dicha investigación es con fines estrictamente académicos, no divulgativos y que la información derivada será confidencial.

Por lo expuesto

Ruego a usted acceder a mi solicitud

Atentamente:

Nombre: Jacay Santisteban, Rita Mary Cielo

E-mail: cielo.jacay@gmail.com

Cel: 925552310

Nombre: Quiliche Chingay, Hilda Lisbeth

E-mail: lisbethqc11@gmail.com

Cel: 901187099

ANEXO N° 6 Permiso



Cajamarca, 11 de mayo de 2021.

Estimado(a):

Sra. CMDTE S PNP **Giovana Sánchez García**

Jefa de la IPRESS Policlínico Policial Cajamarca.

ASUNTO: Solicitud de permiso para realizar trabajo de Investigación.

Presente. –

Es grato dirigirnos a usted, expresando nuestro cordial saludo, esperando que se encuentre bien de salud y a la vez solicitar permiso a Ud. para realizar un trabajo de investigación en la Institución que dirige, la cual lleva por título “NIVELES DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID-19, EN COLABORADORES DE LA SANIDAD EN LA CIUDAD DE CAJAMARCA 2021” para optar el título profesional de licenciado en Psicología.

Dicha investigación será realizada por las alumnas Jacay Santisteban Rita Mary Cielo, identificada con D.N.I. 76301320 y Quiliche Chingay Hilda Lisbeth, identificada con D.N.I. 76920789. Las cuales declaran bajo juramento tener el total compromiso ético y moral antes, durante y después de la investigación. Asegurando que dicha investigación es con fines estrictamente académicos, no divulgativos y que la información derivada será confidencial.

Por lo expuesto

Ruego a usted acceder a mi solicitud

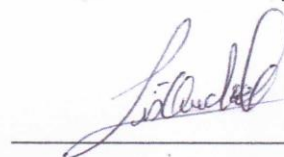
Atentamente:



Nombre: Jacay Santisteban, Rita Mary Cielo

E-mail: cielo.jacay@gmail.com

Cel: 925552310



Nombre: Quiliche Chingay, Hilda Lisbeth

E-mail: lisbethqc11@gmail.com

Cel: 901187099

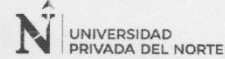


ACEPTADO


OS-271052
Geovana M. SÁNCHEZ GARCÍA
Comandante S. PNP.
JEFE POLICLÍNICO POLICIAL CAJAMARCA

ANEXO N° 7 Permiso

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA



Yo, Sánchez García Geovana Medalid, Identificado con DNI 26693054, en mi calidad de Jefe del Policlínico Policial Cajamarca con R.U.C N° 20504380077, ubicada en el Jr. Tayabamba N° 598 de la ciudad de Cajamarca

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A los bachilleres, Jacay Santisteban Rita Mary Cielo y Quiliche Chingay Hilda Lisbeth. Identificadas con DNI N°76301320 y 76920789, egresado de la (X) Carrera profesional o () Programa de Postgrado de Psicología, para que utilice la siguiente información de la empresa:

Solicitar permiso para realizar un trabajo de investigación y usar del nombre de la institución, "Policlínico Policial Cajamarca".

Con la finalidad de que puedan desarrollar su (X) Trabajo de Investigación, (X) Tesis o () Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de (X) Bachiller, () Maestro, () Doctor o (X) Título Profesional.

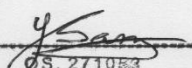
Recuerda que para el trámite deberás adjuntar también, el siguiente requisito según tipo de empresa:

- Vigencia de Poder. (para el caso de empresas privadas).
- ROF / MOF / Resolución de designación, u otro documento que evidencie que el firmante está facultado para autorizar el uso de la información de la organización. (para el caso de empresas públicas)
- Copia del DNI del Representante Legal o Representante del área para validar su firma en el formato.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- () Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
(X) Mencionar el nombre de la empresa.

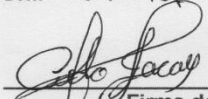



S. 271053
Geovana M. SANCHEZ GARCIA
Comandante. SPNP
DNI: 26693054

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.


Firma del Egresado

DNI: 76920789


Firma del Egresado

DNI: 925552310

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	07	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	11/05/2021				

ANEXO N° 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....con DNI....., participo voluntariamente de la “Escala de Ansiedad por Coronavirus”, realizada por las estudiantes Jacay Santisteban, Rita Mary Cielo y Quiliche Chingay, Hilda Lisbeth, estudiantes del X ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte.

Declaro saber que los datos que se puedan encontrar en dichas evaluaciones serán utilizados con fines estrictamente académicos, no divulgativos y que la información derivada será confidencial. También declaro conocer que no habrá ningún tipo de devolución de resultados de esta encuesta y escala a mi persona.

- Acepto
- No acepto

ANEXO N° 9 consentimiento adaptado a la virtualidad

Consentimiento informado


Obligatorio.

***Obligatorio**

Yo, deseo participar voluntariamente de la “Escala de Ansiedad por Coronavirus”, realizada por las estudiantes Jacay Santisteban Rita Mary Cielo y Quiliche Chingay Hilda Lisbeth, estudiante del X ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte. Declaro saber que los datos que se puedan encontrar en dichas evaluaciones serán utilizados con fines estrictamente académicos, no divulgativos y que la información derivada será confidencial. También declaro conocer que no habrá ningún tipo de devolución de resultados de esta encuesta y escala a mi persona, por tratarse de una situación de entrenamiento profesional. *

Acepto

No acepto



ANEXO N° 10

Tabla 1:

<u>Escala de Ansiedad por Coronavirus</u>	
<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>N de elementos</u>
,824	5

Nota: Elaborado a partir de los datos obtenidos en el programa SPSS.

ANEXO N° 11- MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	“NIVELES DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID-19, EN COLABORADORES DE LA SANIDAD EN LA CIUDAD DE CAJAMARCA 2021”	
Línea de investigación:	Clínica	
Apellidos y nombres del experto:	OCTAVIA JUDITH DEL ROCÍO CALUA TIRADO	
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Niveles de ansiedad	

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una “x” en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		.
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?		X	No exactamente, los criterios utilizados deberían enmarcar la temporalización específicos
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?		X	A mi criterio no, porque en las preguntas de la 2 a la 5, se prestan a confusión al presentar dos opciones el pensar o estar expuesto. Sugerencia para el ítem 2 el término “quedarme” tiene que ver con el tiempo que duermo con la dificultad para “conciliar” el sueño. Sugiero que podría decir: pensar al estar expuesto a....
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		Pero se debe ser más específico en el tiempo
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?			No me queda claro a qué específicamente se refiere dicha
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?		X	Es sencillo, pero no es tan claro y preciso, por lo cual, podría dejar información valiosa fuera de contexto.

Sugerencias:

Firma del experto:



ANEXO N° 12-MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	“NIVELES DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID-19, EN COLABORADORES DE LA SANIDAD EN LA CIUDAD DE CAJAMARCA 2021”	
Línea de investigación:	Clínica	
Apellidos y nombres del experto:	KATHERINE LIZETH TERRONES LLANOS	
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Niveles de ansiedad	


Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una “x” en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

A mi criterio es un test sencillo y mide según el estudio planteado, es entendible, claro y preciso. Ayudará para el estudio porque no hay muchos estudios realizados.

Firma del experto:



Katherine Lizeth Terrones Llanos
LIC. PSICOLOGÍA
C.Ps.P.N° 35416

ANEXO N° 13-MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	“NIVELES DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID-19, EN COLABORADORES DE LA SANIDAD EN LA CIUDAD DE CAJAMARCA 2021”
Línea de investigación:	Clínica
Apellidos y nombres del experto:	ARNOLD ANTONIO MORALES AQUINO
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Niveles de ansiedad

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una “x” en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.


Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SI	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		.
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		.
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		.

Sugerencias:

El instrumento planteado es claro, preciso y sencillo. El cual se relaciona con la variable de estudio y la problemática actual. Considero que es de gran aporte ya que no hay muchos estudios realizados de lo que va aconteciendo hoy en día. Referente a los Niveles de Ansiedad causados por el Covid-19

Firma del experto:

Firma del experto:



Arnold Antonio Morales Aquino
PSICÓLOGO
C.Ps.P 88141



ANEXO N° 14

MATRIZ DE CONSISTENCIA Y CRONOGRAMA

Formula ción del problema	Objetivos	Variables	Dimensiones/ Factores	Instrumento de recolección de datos	Metodología
<p>¿Cuáles son los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 en los colaboradores del Policlínico Policial Cajamarca 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar los niveles de Ansiedad (Leve, moderado y grave) en tiempos de COVID-19 en los colaboradores del Policlínico</p>	<p>• Niveles de Ansiedad Definición Conceptual: Cia (2007), la define como un estado de molestia psicofísica, que se caracteriza por una inquietud y por una inseguridad, además que la diferencia fundamental entre la ansiedad normal y en un nivel patológico es la valoración irreal de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No hay ansiedad. • Presencia de Ansiedad leve • Presencia de Ansiedad moderada • Presencia de ansiedad grave 	<ul style="list-style-type: none"> • Escala de Ansiedad por Coronavirus (González-Rivera et. al, 2020) • ficha personal 	<p>Tipo de Investigación: Enfoque: Cuantitativo. Alcance: descriptivo de corte transversal Diseño: No experimental, transversal. Población y Muestra: La población estuvo compuesta por 60</p>

	<p>Policial Cajamarca 2021</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Describir los niveles de Ansiedad en tiempos de COVID-19 en los colaboradores según el cargo que desempeñan, del Policlínico Policial Cajamarca 2021.</p> <p>Describir los Niveles de</p>	<p>amenaza; pudiendo entrar a tallar aspectos emocionales (Herrera, 2019); además la ansiedad va acompañada de cambio físicos y psicológicos, producto de una reacción de adaptación (OMS, 2016); pudiendo ser el resultado de experiencias ante peligros que son tangibles (Piqueras et al.,2020).</p>			<p>adultos entre hombres y mujeres del Policlínico Policial Cajamarca 2021, dentro de un rango de edad comprendido entre 25 a 60 años, estado civil casado, soltero y divorciado, que pertenecen a un nivel económico alto y medio. El Policlínico Policial Cajamarca alberga diferentes profesionales de salud entre personas del género masculino y femenino, donde encontramos: Lic. en enfermería (8), técnico en enfermería (11), auxiliar en enfermería</p>
--	---	---	--	--	---



	Ansiedad en tiempos de COVID-19 de acuerdo al género de los colaboradores, del Policlínico Policial Cajamarca 2021				(9), auxiliar en farmacia (2), arquitecto (1), terapia física (2), químico farmacéutico (2), técnico en laboratorio clínico (1), médicos (2), tecnólogo médico (1), obstetra (1), además de policías (17), psicólogas (2) y cirujano dentista (1).
--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.