



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Manifestaciones de Ansiedad en el Contexto de Pandemia en Mujeres  
de una Comunidad del Distrito de Ancón, Lima – 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

**AUTOR:**

Bachiller. Silva Chavez, Mishell Silvio ([orcid.org/0000-0001-8802-9075](https://orcid.org/0000-0001-8802-9075))

**ASESORA:**

Magister. Melendez De La Cruz, Julia Raquel ([orcid.org/0000-0001-8913-124X](https://orcid.org/0000-0001-8913-124X))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud mental

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

Este logro se lo dedicó a mis padres David Silva y Dionisia Chavez quienes siempre me brindaron su apoyo con una gran sonrisa y palabras de aliento, de quienes aprendí la importancia de esforzarse día a día siendo ellos mi motivo de perseverancia, orgullo y felicidad.

A mis hermanos: Sara, Elvis, Kelvin y Kemper quienes de una u otra manera me apoyaron en este camino.

A mi abuela Fausta que, aunque esté lejos siempre nos cuida y se preocupa por nosotros, y a mi abuelo Pio que en paz descansa este logro es por ustedes.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por mantenernos con buena salud y llenos de vida a todos.

A mis docentes de la Universidad César Vallejo, de las prácticas hospitalarias y del internado quienes con dedicación y esmero me brindaron lo mejor de sus conocimientos.

A la empresa JM ESTRUCTURAS del Sr. Jonathan Maquin por brindarme su apoyo y facilidades durante mi estancia laboral en sus instalaciones.

A la empresa SERVITRONIC PERÚ del Sr. Kelvin Silva por brindarme su apoyo y facilidades durante mi estancia laboral en sus instalaciones.

## Índice de contenidos

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	11
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	11
3.2 Variables y operacionalización .....	11
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis .....	11
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	12
3.5 Procedimientos .....	13
3.6 Método de análisis de datos .....	14
3.7 Aspectos éticos .....	14
IV. RESULTADOS .....	15
V. DISCUSIÓN .....	20
VI. CONCLUSIONES .....	23
VII. RECOMENDACIONES .....	24
REFERENCIAS .....	25
ANEXOS .....	31

## Índice de tablas

Tabla 1.....	15
Tabla 2.....	16
Tabla 3.....	17
Tabla 4.....	18
Tabla 5.....	19

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo** determinar las manifestaciones de ansiedad en el contexto de pandemia en mujeres de una comunidad del distrito de Ancón, Lima - 2022. **La metodología** tuvo un enfoque cuantitativo de tipo básico de diseño no experimental transeccional descriptivo, la muestra estuvo conformada por 30 mujeres en etapa de vida adulta quienes cumplieron con criterios de inclusión y exclusión, se empleó la Escala de ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20) como instrumento de investigación con una confiabilidad de 0,8885, se utilizó el programa Microsoft Excel 2019 para la creación de tablas estadísticas, el programa IBM Statistics 25 para la prueba de Alfa de Cronbach. **Los resultados** mostraron que al 50% le incomoda ser observado durante ciertas actividades, el 50% teme hacer el ridículo y sentirse humillado, el 60% se ha sentido agitada, el 53% tiende a sentirse nerviosa, el 50% se ha sentido aturdida, el 47% ha sentido presión en el pecho, el 37% a sentido sensación de adormecimiento, el 43% teme alejarse de casa y al 23% le incomodaría salir o entrar de lugares llenos de gente. **Concluyendo** que se halló la mayoría respuestas afirmativas, que predicen la presencia de algún nivel de ansiedad.

**Palabras clave:** Ansiedad, pandemia, salud mental

## ABSTRACT

The **objective** of this investigation was to determine the manifestations of anxiety in the context of a pandemic in women from a community in the district of Ancón, Lima - 2022. **The methodology** had a quantitative approach of a basic type of descriptive transectional non-experimental design, the sample consisted of by 30 women in the adult stage who met the inclusion and exclusion criteria, the 20-item Lima Anxiety Scale (EAL-20) was used as a research instrument with a reliability of 0.8885, the Microsoft program was used. Excel 2019 for the creation of statistical tables, the IBM Statistics 25 program for the Cronbach's Alpha test. **The results** showed that 50% are uncomfortable being observed during certain activities, 50% fear ridicule and feel humiliated, 60% have felt agitated, 53% tend to feel nervous, 50% have felt dazed, 47% have felt pressure in the chest, 37% have felt a numbness sensation, 43% fear leaving home and 23% would be uncomfortable leaving or entering crowded places. **Concluding** that the majority of affirmative responses were found, which predict the presence of some level of anxiety.

**Keywords:** Anxiety, pandemic, mental health

## **I. INTRODUCCIÓN**

A más de dos años del anuncio de la Organización mundial de la Salud (OMS) de la pandemia por la SARS-CoV-2 (siglas de Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). En el reciente informe del mes de mayo se reportó que ya se superaron los 14 millones de muertes asociadas de forma directa e indirecta a la pandemia por la COVID-19. Mientras que a nivel nacional en el reporte del mes de setiembre se informó que el número de fallecimientos por la COVID-19 llegó a más de 215 mil muertes, y siendo más de 4 millones las personas infectadas por este letal virus (1,2).

En el Perú no solo se incrementó la cantidad de contagiados y fallecidos por este virus, si no también aumentaron los casos de trastornos en la salud mental desde que se implementó el confinamiento hasta la aplicación de diversas restricciones como medidas de prevención contra dicha enfermedad.

Actualmente en el Perú la salud mental viene siendo afectada principalmente por los trastornos de ansiedad, los cuales son evaluados y atendidos mayormente en el primer nivel de atención. En el último reporte de octubre del 2021 de la Dirección de Salud Mental (DESAME) del MINSA informaron que desde enero hasta fines de agosto de ese año se atendieron 813 426 casos de salud mental, siendo los casos de ansiedad con 261 197 los más atendidos seguidos de la depresión con 132 928 casos entre otros (3).

A comparación de años anteriores los casos de ansiedad se han duplicado hasta triplicado debido a la pandemia por la COVID-19, por lo que 1 de cada 3 peruanos fueron afectados en su salud mental según un estudio epidemiológico realizado a fines del 2021 (4).

En investigaciones realizadas se identificó que las mujeres en edad reproductiva son de 2 a 3 veces más vulnerables a padecer trastornos de la ansiedad, siendo no solo el género influyente en la prevalencia de enfermedades de la salud mental, sino también en la intensidad y expresión de los síntomas, así también como la capacidad de la persona para buscar ayuda profesional y su adherencia al tratamiento (5).



El profesional de enfermería ante esta realidad se ha mantenido alerta en el cuidado integral de la salud, no solo enfocándose en las necesidades físicas, sino también en los requerimientos en salud mental que puedan surgir, con un abordaje que va desde la promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud. Siendo así que, esta disciplina es la principal responsable de brindar un cuidado permanente y continuo a la salud, siendo la salud mental parte indispensable de esta.

Debido a la pandemia los desafíos que ahora deben afrontar tanto varones como mujeres son más elevados, ya que ahora es mayor la incertidumbre con respecto a la situación económica, hay mayor estrés a nivel familiar y social debido al aislamiento, a enfermarse o al duelo ante la pérdida de un pariente, el perder las redes de apoyo aumenta la vulnerabilidad en las personas lo cual impacta en el desarrollo de la familia (6).

Ante esta realidad se observó en el Asentamiento humano Señor Cautivo de Ayabaca la existencia de factores de riesgo capaces de producir manifestaciones de ansiedad en las mujeres en edad adulta, los cuales se han incrementado debido a la pandemia por el coronavirus. Evidencias anteriores nos explican la predisposición biológica, demográfica y psicosocial que existe en ellas lo cual las vuelve vulnerables a padecer este trastorno de la salud mental teniendo en cuenta que las mujeres son multidimensionales y multifuncionales, ocupando diversas responsabilidades en el hogar. La mujer en la familia muchas veces es la encargada del cuidado y la administración de la casa, aquellas que realizan teletrabajo y además tienen que encargarse del cuidado de los hijos y a su vez del desarrollo durante su etapa estudiantil, ellas también son las responsables del cuidado de algún familiar enfermo y de los quehaceres diarios dentro y fuera del hogar lo que las mantienen expuestas a un posible contagio, produciendo en ellas una intranquilidad constante, aumento en el estado ansioso, acompañado de malestar general debido a la incertidumbre producto del contexto actual por la pandemia.

Ante lo expuesto previamente se planteó la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuáles son las manifestaciones de ansiedad en el contexto de pandemia en mujeres de una comunidad del distrito de Ancón, Lima - 2022?

El estudio se justifica:

A nivel teórico permitió obtener evidencias científicas en la línea de investigación sobre salud mental relacionado a las manifestaciones de ansiedad en el contexto de pandemia en mujeres, asimismo, generó contribuciones para futuras investigaciones al igual que antecedentes de investigación.

A nivel práctico los resultados facilitan la labor del profesional de enfermería para generar intervenciones frente a la promoción de la salud mental y prevención de trastornos.

A nivel social esta investigación permitió contribuir con el bienestar, la calidad de vida y por ende al desarrollo social de manera integral en las personas afectadas indirectamente por la COVID-19, los cuales han sido poco atendidos y muchas veces descuidados, solo enfocándose en los síntomas físicos que pueda producir esta pandemia, teniendo en cuenta que una familia saludable favorece al crecimiento personal, profesional y social de cada uno de sus miembros.

Esta investigación tiene los siguientes objetivos:

Objetivo general:

Determinar las manifestaciones de ansiedad en el contexto de pandemia en mujeres de una comunidad del distrito de Ancón, Lima - 2022

Objetivos específicos:

- Identificar las manifestaciones de fobia social en mujeres en el contexto de pandemia en una comunidad del distrito de Ancón, Lima – 2022.
- Identificar las manifestaciones de ansiedad psíquica en mujeres en el contexto de pandemia en una comunidad del distrito de Ancón, Lima – 2022.
- Identificar las manifestaciones de ansiedad física en mujeres en el contexto de pandemia en una comunidad del distrito de Ancón, Lima – 2022.

- Identificar las manifestaciones de agorafobia en mujeres en el contexto de pandemia en una comunidad del distrito de Ancón, Lima – 2022.

## **II. MARCO TEÓRICO**

En cuanto a los antecedentes nacionales tenemos:

Una investigación referente a la ansiedad en tiempos de aislamiento debido a la pandemia, el cual tuvo un diseño transversal descriptivo con una muestra total de 67 participantes adultos, en la que se utilizó la escala de autoevaluación de ansiedad de Zung en forma física y virtual. Se halló que la ansiedad afectó al 43,3% de la muestra, 20,9% presentan ansiedad leve, 13,4% moderada y 9% severa siendo el sexo femenino el más afectado (7); el aporte de esta investigación reside en que mientras la persona satisfaga sus necesidades de información, económicas, actividades recreativas y de comunicación física-virtual se pueden reducir los niveles de ansiedad.

Al investigar la ansiedad ante el fallecimiento en adultos por la pandemia mediante un diseño observacional, descriptivo transversal teniendo una muestra de 386 personas adultas (243 mujeres, 143 varones) se utilizó la escala de ansiedad ante la muerte. Los resultados obtenidos en la variable sociodemográficos tales como sexo, edad, ocupación (amas de casa) y estado civil evidencian puntuaciones mayores en el caso de las mujeres con respecto a síntomas de ansiedad (8); el aporte de esta investigación surge en la evidencia sociodemográfica influyente en el género femenino a ser más propenso de padecer síntomas de ansiedad como efecto de la pandemia.

En el trabajo cuyo título fue ansiedad por COVID-19 y salud mental en universitarios el cual fue un estudio transversal y comparativo con una muestra de 356 estudiantes en la cual utilizaron la versión traducida al español de la Coronavirus Anxiety Scale y el Mental Health Inventory-5. Cuyos resultados indican que la ansiedad y la salud mental se relacionan de forma negativa, así como una diferencia significativa a favor de las mujeres (9); el aporte de esta investigación yace en la evidencia de las consecuencias de la pandemia en la vida de las personas, alterando la salud física y mental de cada persona, así como aspectos educativos y sociales.

En otra investigación referente a la ansiedad y depresión durante el aislamiento, cuyo diseño fue descriptivo no experimental transeccional con 565 adultos como muestra siendo en su mayoría mujeres en la cual se aplicaron 2 escalas diferentes para medir la ansiedad y depresión. Los resultados de este estudio indican una prevalencia menor del 50% de ansiedad en los participantes siendo más frecuente en el sexo femenino, influyendo factores como la edad y el grado de instrucción (10); el aporte de esta investigación nos permite identificar factores que predisponen a una persona a ser más susceptible a padecer síntomas de ansiedad según su biología humana o características sociodemográficas.

En el artículo de investigación indicadores de ansiedad, depresión y somatización en universitarios durante la cuarentena, el cual fue observacional, descriptivo-comparativo con una muestra de 1264 estudiantes de 11 universidades diferentes en la cual se aplicó el Inventario de comportamiento psicosocial desajustado, ante la presencia del COVID-19. Los resultados muestran que más de la mitad de la muestra presenta entre 3 y 6 de los 6 indicadores de ansiedad (11); este estudio aporta información relevante con respecto a factores que diferencian el padecimiento de ansiedad entre hombres y mujeres, siendo la edad y el sexo los que predisponen a las mujeres a ser más susceptibles a dicho trastorno.

En cuanto a estudios anteriores en el contexto internacional:

En la investigación titulada aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la pandemia, cuyo diseño fue cuantitativo, exploratorio, descriptivo y transversal con una muestra de 66 participantes en su mayoría mujeres aplicándose la escala de ansiedad manifiesta para universitarios. Los resultados muestran un aumento de la ansiedad en relación a la media hallada en el pretest antes del confinamiento por la pandemia (12); esta investigación nos da indicios de incremento significativo de la ansiedad y sus manifestaciones desde el inicio de las medidas preventivas contra la COVID-19.

En otra investigación cuyo título es síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19, el cual fue de tipo no experimental transversal aplicado en 1508 participantes mediante el uso del cuestionario sobre la salud del paciente, la escala del trastorno de ansiedad

generalizada y la escala visual análoga de conductas de autocuidado. Los resultados muestran que un gran número de personas padecen síntomas de ansiedad y depresión siendo estas cifras mayores a comparación de otras pandemias (13); esta investigación nos muestra los efectos psicológicos como efecto de la pandemia en la salud mental de las personas, causando un problema de salud pública el cual debe ser atendida de forma oportuna.

En la investigación titulada síntomas de ansiedad por la COVID-19 como evidencia de afectación de salud mental en universitarios salvadoreños, el cual fue de tipo descriptivo con diseños retrospectivo y transversal con una muestra de 1440 estudiantes de ambos sexos en la cual se aplicó la escala de ansiedad por la pandemia COVID-19. El resultado hallado fue la presencia de síntomas de ansiedad afectando la relajación y el trastorno del sueño, así como la presencia de temor al contagio siendo de mayor prevalencia los resultados en el sexo femenino (14); este estudio aporta datos estadísticos con respecto a la prevalencia de síntomas de ansiedad en el sexo femenino en la edad de 18 a 23 años.

En la investigación impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en la población española, el cual fue de tipo no experimental de corte transversal con una muestra de 1161 participantes en su mayoría mujeres en el cual se aplicaron 5 escalas diferentes. Los resultados de esta investigación muestran un alto nivel de impacto en la salud emocional de los participantes como efecto de la pandemia entre los que destacan la ansiedad y el estrés, el temor a la muerte, el confinamiento e intolerancia a la incertidumbre (15); el aporte de esta investigación yace en las evidencias con respecto a la repercusión de la pandemia hacia la salud mental durante la aplicación de las estrategias de prevención tales como el confinamiento, distanciamiento social y las carencias psicosociales que se producen.

El estudio titulado depresión y ansiedad en estudiantes de Medicina durante la pandemia, el cual fue de tipo observacional, descriptivo y transversal con una muestra de 177 estudiantes de las cuales la mayoría fueron mujeres en el cual se aplicó el cuestionario general de salud de Goldberg de 28 ítems. Los resultados mostraron que el 35% de la muestra presentaba síntomas de ansiedad siendo en su mayoría mujeres (16); el aporte de este estudio está en las evidencias de

alteraciones en la salud mental debido a la pandemia por la COVID-19 siendo una vez más el sexo femenino donde se halla la mayor prevalencia.

Respecto a la base teórica considerada en el estudio tenemos a la teoría del entorno de Florence Nightingale, la cual trata sobre la influencia que tiene el entorno social y emocional en la salud de las personas, siendo estas relevantes para el mantenimiento o durante la recuperación de la salud de una persona (17); y la teoría psicodinámica de Peplau la cual está orientada principalmente a las relaciones interpersonales entre la enfermera y el paciente, en la que la enfermera debe ser capaz de entender la propia conducta humana para ayudar a los demás a identificar los problemas que puedan afectar su salud emocional (18).

Las manifestaciones de ansiedad vienen a ser la respuesta hacia un acontecimiento próximo e irreal, el cual trae implicancias emocionales y cognitivas causando en la persona un sentimiento de recelo, inquietud y tensión en forma desproporcionada suponiéndose que algo terrible le sucederá, una persona que vive con ansiedad muchas veces es incapaz de describir que es lo que está sintiendo. Una persona con ansiedad puede experimentar sensación de desamparo, irritabilidad afectiva, constricción, se siente desprotegido, intensa preocupación, dudas, aceleración y desaceleración en los procesos de pensamiento, problemas de memoria, falta de concentración, llegando a ser sujetos impulsivos producto de la inquietud (19).

Siendo así que el origen de las manifestaciones de ansiedad sea a causa de factores biológicos, el desarrollo familiar en el que vive la persona, problemas de sueño, la mala alimentación, crisis situacionales como efecto de la muerte de un ser querido, un divorcio, incluyendo los eventos traumáticos, la inconformidad en el trabajo o el discomfort en el contexto de vida que lleve.

La ansiedad tiene su origen en el latín cuyo término es *anxietas* el cual significa aflicción, la ansiedad es un estado de discomfort psicofísico la cual somatiza al cuerpo produciendo sensaciones de inseguridad, inquietud extrema a una amenaza futura sin origen definido. Siendo la principal diferencia entre la ansiedad normal y la patológica, es que en la segunda existe una percepción distorsionada de una posible amenaza, en casos severos esta ansiedad puede paralizar a la persona e incluso transformarse en pánico (20).

La ansiedad es un estado normal del ser humano, ya que sin ella una persona no podría estar alerta ante situaciones que puedan amenazar su seguridad, sin embargo, esta ansiedad tiene un límite en el cual una vez sobrepasado afectara el desarrollo cotidiano de la persona, influyendo en su personalidad, toma de decisiones, calidad de vida y desarrollo interpersonal pudiendo originar algún trastorno de la ansiedad.

La ansiedad viene a ser una respuesta emocional de la persona que puede incluir sensaciones como preocupación, tensión, miedo, sentirse nervioso, así como el incremento de la actividad en los procesos del sistema nervioso autónomo (21).

Ya que la ansiedad es una respuesta del organismo ante una posible situación de amenaza, este trae consigo cambios en la actividad fisiológica del cuerpo tales como taquicardia, aumento en la sudoración, taquipnea y sensación de cansancio (22).

Otra definición también aceptable refiere que la ansiedad es una respuesta natural del organismo, con cambios fisiológicos que harán posible la respuesta ante un evento adverso que pueda poner en peligro la integridad de la persona, garantizando así la supervivencia de esta (23); siendo así que para este autor la ansiedad no patológica es una respuesta normal del organismo ya que cumplirá la función de adaptar a la persona a nuevos escenarios y contextos dejándolo preparado para enfrentar situaciones de peligro y estrés.

También la ansiedad puede ser denominada como un estado de inquietud emocional causada por la impresión de una posible amenaza, un estado emocional de origen natural en la persona como mecanismo de adaptación (24).

En conclusión, ante lo expuesto anteriormente por diferentes autores, se define a la ansiedad como un estado emocional propio y natural del organismo ante la percepción de un posible peligro o amenaza que pueda afectar la integridad de la persona, la cual trae consigo cambios fisiológicos en el organismo para preparar al ser humano y hacer frente a dichos eventos adversos.

Términos como pánico, estrés, miedo y angustia pueden producir confusión o problemas de ambigüedad durante el desarrollo de la variable de estudio ya que las diferencias conceptuales pueden parecer insignificantes, por lo cual se ve

indispensable realizar la descripción para entender la diferencia de cada uno de estos términos:

La angustia y la ansiedad son sensaciones que pueden hacer sentir amenaza a la persona y tienden a ser aprendidas, influyendo en este aprendizaje las características de la personalidad del hombre y como este interactúa con su entorno, por lo tanto la angustia vendría a ser una experiencia subjetiva relacionada a la ansiedad, pudiéndose decir que es el sentimiento que se produce como efecto de la ansiedad que llegue a sentir una persona, en otras palabras la angustia es la respuesta de la ansiedad (25).

Si nos referimos al miedo y la ansiedad existen 2 diferencias, la primera diferencia es fisiológica ya que la ansiedad es regulada por un núcleo cerebral en la base de la estría terminal, mientras que el sentimiento del miedo esta mediado al núcleo central de la amígdala. La segunda diferencia es que la ansiedad es una respuesta que anticipa a la persona ante un posible evento peligroso, en cambio el miedo es una emoción como respuesta a un evento real (23).

En cuanto a pánico este se presenta ante un temor real, pero no cuenta con un estímulo real, el pánico es la respuesta ante la activación del sistema nervioso autónomo el cual acarrearía respuestas fisiológicas en el organismo, tales como: disnea, letargia y sensación de ahogo (26).

El estrés se presenta ante eventos reales como mecanismo de defensa, en cambio la ansiedad surge como respuesta a eventos estresantes, sucesos irreales que muchas veces carecen de origen (27).

La ansiedad no patológica es un mecanismo de adaptación normal ya que prepara a la persona para hacerle frente a situaciones de peligro, así como la pandemia por la COVID-19. Sin embargo, se debe tener cuidado ya que una ansiedad desmesurada alterara la función adaptativa de la persona, afectando su calidad de vida, y alterando su desempeño en tareas cotidianas aumentando así su necesidad de apoyo médico.

En los trastornos de la ansiedad surgen síntomas tales como la aparición de un temor pasajero de origen difuso, centrado en la expectación ansiosa, en otras palabras, el sujeto está a la espera de que suceda un evento catastrófico, irreal y



subjetivo de algo no definido causando somatización física y psicológica produciendo un discomfort general en la persona (28).

Como parte de los trastornos de la ansiedad hallamos a la ansiedad psíquica la cual es causada por síntomas cognoscitivos, afectivos y conductuales desencadenando sensaciones emocionales con síntomas de nerviosismo, susto, angustia, letargia, confusión, un temor sin razón con discomfort general, también incluye síntomas como miedo, insomnio y alteraciones en la función cognitiva, los cuales surgen al inhibirse hormonas cerebrales como la dopamina y la serotonina, lo cual puede producirse cuando hay problemas en el contexto biopsicosocial de la persona, causando alteraciones en el comportamiento y estado anímico. Respecto a la ansiedad física, es producida por síntomas netamente físicos tales como mareos, escalofríos, sudoración excesiva, parestesias, molestias digestivas, sensación de inestabilidad, palpitaciones y síncope las cuales son consideradas como manifestaciones corpóreas que dan indicio de que hay alguna alteración en los órganos y sistemas del cuerpo (29,30).

La fobia social es caracterizada por un miedo intenso originado por las situaciones sociales en el que la persona desarrolla temor a interactuar con gente nueva, conversar con otras personas, siente discomfort al ser observado realizando alguna actividad, al realizar un examen académico o laboral así como durante una entrevista de trabajo, la fobia social incluye el temor persistente a hacer el ridículo y sentirse avergonzado o humillado, siendo así que este trastorno afecta en el ámbito personal, familiar y social (29, 31).

La agorafobia es otro trastorno de la ansiedad el cual se caracteriza cuando se está en lugares y situaciones de los que puede resultar complicados escapar o en los que, en caso de surgir una crisis de pánico no se pueda encontrar ayuda, originado principalmente por el temor a alejarse del hogar, así como a entrar o salir de lugares con bastante gente o estar en lugares altos (29,32).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

Este estudio es de enfoque cuantitativo, ya que se mantuvo un patrón estructurado y una medición minuciosa de la variable sobre los objetivos específicos y delimitados propuestos desde el inicio de la investigación, haciendo uso del análisis estadístico en base a la medición numérica (33).

Es de tipo básico ya que se buscó obtener y recaudar información para la construcción de una base de conocimientos y esta sea agregada a la información ya existente (33).

Con un diseño no experimental, transeccional descriptivo, ya que no se manipuló la variable durante la recolección de datos realizado en un único momento, solo indagando la incidencia de la variable de estudio (33).

#### **3.2 Variables y operacionalización**

Se estudio una sola variable: Manifestaciones de ansiedad (Ver operacionalización en anexos)

#### **3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis**

La población de estudio fue de 58 mujeres, en las cuales se aplicó los siguientes criterios de selección.

Criterios de inclusión:

- Mujeres en el rango de edad entre 18 a 59 años de edad.
- Mujeres que realicen labores domésticas y no reciben retribución económica por su ejecución.
- Mujeres con hijos menores de 18 años.
- Mujeres que residan en la comunidad del Asentamiento humano Señor Cautivo de Ayabaca del distrito de Ancón.
- Mujeres que participen de forma voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que paguen a otra persona para realizar las actividades del hogar.
- Mujeres con discapacidad física, mental o enfermedad terminal.
- Mujeres que estudien alguna carrera técnica o universitaria.

Muestra:

30 participantes.

Muestreo:

De tipo no probabilístico, por conveniencia.

Unidad de análisis:

Mujeres en etapa adulta.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó la técnica de la encuesta, ya que aplica procedimientos estandarizados de investigación para la recaudación de datos con el objetivo de explorar, describir o explicar diferentes características de una muestra (33).

El instrumento aplicado fue el cuestionario de la Escala de ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20), el cual consta de 20 preguntas de respuesta dicotómicas en 4 dimensiones (ansiedad psíquica, fobia social, síntomas físicos y agorafobia), el cual fue aplicado a pacientes de consulta ambulatoria de psiquiatría en un hospital nacional en el año 2018 utilizando un tiempo de 10 a 15 minutos por paciente (29).

En cuanto a la validez y confiabilidad del instrumento, la EAL-20 obtuvo un alto puntaje de confiabilidad de 0,8885 de alfa de Cronbach y sus 20 ítems abarcaron el 90,38% de la varianza del puntaje total de la EAL-130. En la EAL-20, se trabajaron con 4 dimensiones (ansiedad física, ansiedad psíquica, fobia social y agorafobia) con un punto de corte de  $\geq 10$  como indicador de ansiedad moderada o de severidad mayor logrando el equilibrio entre sensibilidad y especificidad para la identificación de un CGI-S  $\geq 4$  (29).

Para esta investigación se realizó una prueba piloto a 10 participantes con similares características al grupo de estudio, resultado con un alfa de Cronbach de ,853 lo que evidencia la confiabilidad del instrumento.

### 3.5 Procedimientos

La Escuela Profesional de Enfermería aprobó la realización de esta investigación al presentarse el proyecto con los puntos necesarios, el instrumento validado y la aprobación de la asesora asignada, la MG. Raquel Meléndez De La Cruz. Se realizó una prueba piloto con el instrumento de la Escala de ansiedad de Lima de 20 ítems a 10 participantes que cumplan con las características de la unidad de análisis, una vez obtenido los resultados de la prueba piloto se realizó la prueba de confiabilidad mediante alfa de Cronbach en el programa SPSS statistics obteniendo un puntaje de .853 el cual es un nivel alto de confiabilidad del instrumento (ver en anexos).

Se brindó los datos del secretario general del Asentamiento humano Señor Cautivo de Ayabaca a la Mg. Lucy Becerra Medina para que me proporcione el documento de autorización emitida por la Universidad Cesar Vallejo dirigida al secretario general de la comunidad para la aplicación del instrumento. Una vez firmado el documento de autorización por parte del secretario general del Asentamiento humano Señor Cautivo de Ayabaca se procedió a aplicar el instrumento durante 2 días no consecutivos, pasando de casa en casa consultando a cada madre de familia si deseaba participar en la encuesta, una vez confirmada la participación y verificado que cumpla con los requisitos de inclusión al estudio, la secuencia fue la siguiente:

Se brindó y explicó el consentimiento informado a cada participante de este estudio, en el cual se hayan datos como el título del estudio, el objetivo y puntos de interés hacia el participante, para que pueda leerlo y firmarlo.

Una vez aceptadas las condiciones, se le entregó el cuestionario auto aplicado explicándoles que es una encuesta de 20 preguntas con respuestas dicotómicas, es decir solo debían marcar en SI o en NO, de igual manera se asistió a cada participante en cuanto a dudas o consultas.

Una vez finalizado el llenado de la encuesta se les informo sobre la sesión educativa vía zoom que se brindara en diciembre sobre salud mental y como buscar apoyo profesional de forma oportuna.

Se aplicó las siguientes medidas de bioseguridad durante la aplicación del instrumento: Uso de mascarilla N95 antes, durante y después del contacto con las

participantes, así como el uso de alcohol gel durante y después del intercambio del instrumento, de igual forma al prestar lapicero para el llenado de la encuesta a las participantes, también mantener una distancia de 1.50 metros durante la interacción con las participantes para preservar la salud comunitaria.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Las respuestas obtenidas durante la encuesta se tabularon creando la base datos en el programa Microsoft Excel 2019 empleando un análisis descriptivo con el uso de frecuencias y porcentajes presentando los hallazgos mediante tablas estadísticas, y se utilizó el programa IBM Statistics versión 25 para la prueba de Alfa de Cronbach.

### **3.7 Aspectos éticos**

Para el desarrollo de esta investigación se aplicaron los principios bioéticos, basados en la Declaración de Helsinki (34):

Principio de autonomía, se informó a las participantes sobre el objetivo de este estudio, y ellos decidieron deliberadamente su participación mediante el consentimiento informado.

Principio de beneficencia, el beneficio fue directo ya que se brindó una sesión educativa vía zoom a cargo del investigador con el acompañamiento de un psicólogo, convocando a las familias de las participantes, también se reportó los resultados del estudio al centro de salud de la comunidad con la finalidad de generar intervenciones en torno a la salud mental comunitaria.

Principio de no maleficencia, no se puso en riesgo a las participantes del estudio cumpliendo estrictas medidas de bioseguridad en pro de la salud pública y de las buenas prácticas de investigación.

Principio de justicia, todas las participantes tuvieron las mismas oportunidades de participar en el estudio, se respetó las costumbres culturales y religiosas de cada participante mediante un trato digno e igualitario.

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1

**Determinar las manifestaciones de ansiedad en mujeres en el contexto de pandemia en una comunidad del distrito de Ancón, Lima – 2022**

N° de participantes	≥ 10 SI		<10 SI	
	n°	%	n°	%
30	11	37%	19	63%

En la tabla 1 se observa con respecto a las manifestaciones de ansiedad que el 37% de mujeres presenta igual o más de 10 respuestas positivas en cuanto a indicadores de ansiedad, mientras que el 63% presenta menos de 10 respuestas positivas.

**Tabla 2****Manifestaciones de fobia social en mujeres en el contexto de pandemia en una comunidad del distrito de Ancón, Lima – 2022**

#	ítem	Si		No	
		f	%	f	%
1	Tengo miedo de conocer gente nueva	6	20%	24	80%
2	Tengo miedo de dar exámenes o tener una entrevista de trabajo	6	20%	24	80%
3	Me es difícil hablar con otras personas, tengo temor, me cuesta iniciar una conversación o no se me ocurre qué decir	7	23%	23	77%
4	Me incomoda que me observen cuando trabajo, escribo, camino o tengo algún objeto que se me puede caer	15	50%	15	50%
5	Tengo miedo de hacer el ridículo y sentirme humillado o avergonzado	15	50%	15	50%

En la tabla 2 se observa con respecto a las manifestaciones de la fobia social que al 50% le incomoda que la observen cuando trabaja, escribe, camina o tiene algún objeto que se le puede caer, con el mismo porcentaje tienen miedo de hacer el ridículo y sentirme humillada o avergonzada, al 23% le es difícil hablar con otras personas, sienten temor, les cuesta iniciar una conversación o no se les ocurre qué decir.

**Tabla 3****Manifestaciones de ansiedad psíquica en mujeres en el contexto de pandemia en una comunidad del distrito de Ancón, Lima – 2022**

#	ítem	Si		No	
		f	%	f	%
6	He sentido miedo sin motivo	9	30%	21	70%
7	Me he sentido aturdido o confundido	15	50%	15	50%
8	Tiendo a sentirme nervioso	16	53%	14	47%
9	Me he sentido angustiado, con los nervios de punta	10	33%	20	67%
10	Me he sentido agitado o alterado	18	60%	12	40%
11	Generalmente me siento cómodo, sosegado y apacible	19	63%	11	37%
12	Con facilidad me siento asustado, con temor o miedo	7	23%	23	77%
13	Me siento inseguro, como si me fuera a caer.	8	27%	22	73%

En la tabla 3 con respecto a la ansiedad psíquica el 60% se ha sentido agitada o alterada, el 53% tiende a sentirse nerviosa, el 50% se ha sentido aturdida y confundida, el 33% se ha sentido angustiada, con los nervios de punta y el 30% ha sentido miedo sin motivo.



**Tabla 4****Manifestaciones de ansiedad física en mujeres en el contexto de pandemia en una comunidad del distrito de Ancón, Lima – 2022**

#	ítem	Si		No	
		f	%	f	%
14	He sentido que me falta el aire o me ahogo	9	30%	21	70%
15	He sentido dolor o presión en el pecho	14	47%	16	53%
16	Tengo sensaciones de adormecimiento u hormigueo en el cuerpo	11	37%	19	63%
17	Tengo escalofríos frecuentemente.	5	17%	25	83%

En la tabla 4 se observa con respecto a la ansiedad física que el 47% ha sentido dolor o presión en el pecho, el 37% tiene sensaciones de adormecimiento u hormigueo en el cuerpo y el 30% ha sentido que le falta el aire o se ahoga

**Tabla 5**

**Manifestaciones de agorafobia en mujeres en el contexto de pandemia en una comunidad del distrito de Ancón, Lima – 2022**

#	ítem	Si		No	
		f	%	f	%
18	Me da miedo alejarme de mi casa	13	43%	17	57%
19	Me incomodaría entrar o salir de un lugar lleno de gente.	7	23%	23	77%
20	Me da miedo estar en lugares altos	15	50%	15	50%

En la tabla 5 se observa con respecto a las manifestaciones de la agorafobia que al 50% de mujeres les da miedo estar en lugares altos, al 43% les da miedo alejarse de su casa y al 23% les incomoda entrar o salir de un lugar lleno de gente.

## V. DISCUSIÓN

**En la tabla 1** con respecto al objetivo general de esta investigación el cual consistió en determinar las manifestaciones de ansiedad en el contexto de pandemia en mujeres del Asentamiento humano Señor Cautivo de Ayabaca del distrito de Ancón en Lima, se halló que el 37% de mujeres presenta igual o más de 10 respuestas positivas en cuanto a indicadores de ansiedad lo cual refleja que pueden tener una ansiedad moderada o de severidad mayor.

**En la tabla 2** con respecto al primer objetivo específico del estudio el cual fue identificar las manifestaciones de fobia social los resultados mostraron en cuanto al indicador de incomodidad de ser observados al realizar diversas actividades un 50% de respuestas afirmativas al igual que en el indicador de sentir miedo de hacer el ridículo y sentirse humillado. Estos resultados no han podido ser comparados con otras investigaciones debido a la ausencia de estudios que aborden la sintomatología de la fobia social en ningún tipo de contexto, en cuanto a los datos estadísticos hallados por el INSM (2021) sobre el incremento de los síntomas de ansiedad se halló cierta relación ya que a comparación de años anteriores a nivel nacional se han duplicado hasta triplicado debido al contexto de la pandemia tal como lo indican los resultados, identificándose que las mujeres en edad reproductiva son de 2 a 3 veces más vulnerables a presentar síntomas y trastornos de ansiedad ya que tienen cierta predisposición biológica a comparación de los varones (4,5).

De acuerdo a los resultados encontrados se deduce que el contexto de pandemia en el que aún se encuentra la muestra del estudio es la causante de un mayor impacto en su salud mental a diferencia de años anteriores lo cual es evidenciado por los resultados publicados por el MINSA, siendo la principal característica de la fobia social el temor a interactuar con otras personas, una sensación de vergüenza insostenible al cometer algún error y ser observado por los demás, los cuales alteran la comodidad social de la persona en su vida diaria siendo así que en vez de disfrutar los momentos de interacción las personas lleguen a temer este tipo de situaciones y pueden llegar a evitarlas por completo (29,31).

**En la tabla 3** con respecto al segundo objetivo específico el cual fue identificar las manifestaciones de ansiedad psíquica los resultados mostraron con respecto al

indicador de haberse sentido agitado o alterado un 60% de respuestas afirmativas. Este hallazgo guarda relación con los resultados obtenidos por Gutiérrez, Lobos y Chacón (14) en donde halló que el 87.7% presentan dificultad para poder sentirse relajados, al contrario de lo hallado por Prieto et al (10) quien encontró que solo el 24% de adultos con un porcentaje mayor en cuanto a mujeres han sentido esa sensación sin algún motivo. De igual manera con respecto al indicador de tendencia a sentirse nervioso el 53% de respuestas fueron afirmativas mientras que en los resultados de Prieto en donde halló que solo el 26% de adultos han sentido esa sensación, dichos hallazgos guardan relación con lo emitido por la DESAME en su último informe emitido el año pasado en el que identifican que los casos de ansiedad han superado a los demás trastornos de la salud mental por cifras considerables (3).

De acuerdo a los resultados encontrados se deduce que el factor sociodemográfico influye en las personas al manifestar síntomas de ansiedad psíquica ya que la muestra que se ubica en una zona marginal de la ciudad tiene una mayor prevalencia en relación a estos síntomas, a diferencia de las personas que viven en una zona urbana donde hay menos carencias en cuanto a servicios básicos, costo de alimentos entre otros, los cuales pueden ejercer esa alteración emocional en la persona reflejándose en síntomas cognoscitivos, afectivos y conductuales desencadenando síntomas de nerviosismo, angustia, confusión, un temor sin razón con discomfort general los cuales surgen al inhibirse hormonas cerebrales como la dopamina y la serotonina lo cual puede producirse cuando hay problemas en el contexto biopsicosocial de la persona causando alteraciones en el comportamiento y estado anímico (29).

**En la tabla 4** con respecto al tercer objetivo específico el cual fue identificar las manifestaciones de ansiedad física los resultados mostraron con respecto al indicador sensación de adormecimiento en el cuerpo 37% de respuestas afirmativas y 30% de afirmaciones en el indicador de sentir falta de aire o ahogo. Este hallazgo mantiene relación con lo encontrado por Prieto et al (10) en donde halló que el 17% sintió sensación de adormecimiento en el cuerpo y un 15% de haber sentido que le faltaba el aire siendo más prevalente en el género femenino.

De acuerdo a los resultados encontrados se deduce que los síntomas físicos más frecuentes debido a la ansiedad pueden ser el adormecimiento y una sensación de ahogo ya que el organismo al prepararse para un supuesto peligro, a nivel pulmonar produce broncodilatación para asegurar el aporte de oxígeno y tener la capacidad física de reacción siendo este el problema ya que al ser un peligro irreal el exceso de oxígeno no consumido se convierte en hiperventilación generando el síntoma de mareo y adormecimiento los cuales son considerados como manifestaciones corpóreas que dan indicio de que hay alguna alteración en los órganos y sistemas del cuerpo (30).

**En la tabla 5** con respecto al cuarto objetivo específico el cual fue identificar las manifestaciones de agorafobia en el indicador de sentir miedo a alejarse de casa el 43% marco positivamente a esa pregunta, guardando relación con los hallazgos hechos por Galindo et al (13) en el cual el 72% de su muestra de estudio indicó preferir quedarse en casa por el temor de contagiarse durante la pandemia, en cuanto al indicador de sentirse incomodo de entrar o salir de lugares llenos de gente se halló un 23% de respuestas afirmativas.

De acuerdo a los resultados encontrados se deduce que mantenerse dentro del hogar brinda una mayor sensación de protección y resguardo para las mujeres de este estudio, siendo este temor una de las principales características de la agorafobia ya que el alejarse del hogar o estar en lugares y situaciones repletas de personas generan algún tipo de miedo e incomodidad así se estén cumpliendo con las normas de bioseguridad en el contexto actual, pudiéndose desencadenar una crisis de pánico y no se pueda encontrar ayuda, originado principalmente por el temor a estar fuera de casa (29,32).

## VI. CONCLUSIONES

**Primero:** A través de los resultados obtenidos se logró determinar las manifestaciones de ansiedad en mujeres de una comunidad del distrito de Ancón, hallándose 10 o más síntomas presentes en ellas, pudiendo así planificar estrategias específicas en cuanto a las dimensiones afectadas en las cuales intervenir.

**Segundo:** En cuanto a fobia social las manifestaciones más frecuentes fueron los de incomodidad al ser observados y temor de hacer el ridículo, los cuales no pudieron ser comparados con otros estudios debido a la ausencia de investigaciones similares, solo se confirmó lo presentado por el MINSA en cuanto al incremento de síntomas de ansiedad en la población peruana.

**Tercero:** En cuanto a la ansiedad psíquica las manifestaciones más frecuentes fueron de haberse sentido agitada o alterada y tendencia a sentirse nerviosa, se ha sentido aturdida o confundida, se ha sentido angustiada con los nervios de punta y ha sentido miedo sin motivo.

**Cuarto:** En cuanto a la ansiedad física las manifestaciones más frecuentes fueron sensación de adormecimiento corporal y la sensación de falta de aire, debido a que ante una percepción de peligro irreal el organismo realiza mecanismos de preparación que al no ser ejecutados terminan alterando la homeostasis corporal.

**Quinto:** Respecto a la agorafobia las manifestaciones más frecuentes fueron temor a alejarse de casa e incomodidad de estar en lugares llenos de gente, que debido al contexto actual fueron las acciones menos realizadas por las personas principalmente por el temor a un posible peligro en contra de su salud.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Generar nuevas investigaciones relacionadas a la sintomatología producida por la ansiedad en sus diferentes dimensiones frente a contextos sociales de gran impacto, tal como lo ocurrido durante la pandemia de la COVID-19 para así generar evidencia científica que pueda ser utilizada de sustento para futuras investigaciones.
2. En relación a la muestra ampliar en lo posible el tamaño de la población y así obtener una muestra considerable para lograr obtener una mejor comparación en cuanto a la presencia o no de manifestaciones de ansiedad en mujeres adultas.
3. Crear estrategias de apoyo a la población de estudio en cuanto a salud mental para prevenir el aumento de síntomas de ansiedad durante los tiempos de aún pandemia y futuros eventos adversos que puedan originarse.
4. Priorizar futuras investigaciones dirigidas a grupos vulnerables tal como las mujeres cuyo protagonismo en el rol familiar es indispensable.

## REFERENCIAS

1. Paho.org [internet]. El exceso de mortalidad asociada a la pandemia de la COVID19 fue de 14,9 millones de muertes en 2020 y 2021; 2022 mayo [citado 8 setiembre 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2022-exceso-mortalidad-asociada-pandemia-covid-19-fue-149-millones-muertes-2020-2021>
2. Gob.pe [internet]. Sala situacional COVID-19; 2022 setiembre [citado 8 setiembre 2022]. Disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
3. Gob.pe [internet]. Ministerio de Salud atendió 813 426 casos de salud mental entre enero y agosto de 2021; 2021 octubre [citado 8 setiembre 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/542324-ministerio-de-salud-atendio-813-426-casos-de-salud-mental-entre-enero-y-agosto-de-2021>
4. Insm.gob.pe [internet]. Estudio sobre el impacto de la Covid-19 en la salud mental, y el de violencia contra la mujer y su relación con la salud mental de los adolescentes en el Perú, fueron galardonados; 2021 noviembre [citado 8 setiembre 2022]. Disponible en: <http://www.insm.gob.pe/OFICINAS/COMUNICACIONES/notasdeprensa/2021/045.html#:~:text=El%20estudio%20Epidemiol%C3%B3gico%20sobre%20el,a nsiedad%20y%20la%20depresi%C3%B3n%3B%20as%C3%AD>
5. Arenas C, Puigcerver, A. diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. Escritos de psicología [internet]. 2009 diciembre [01 octubre 2021]; 3:20-29. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v3n1/art03.pdf>
6. Unicef.org [internet]. La mitad de los padres, madres o cuidadores en el Perú sufre de ansiedad, depresión o estrés debido a la pandemia; 2021 junio [citado 01 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/mitad-padres-madres-cuidadores-peru-sufre-ansiedad-estres-depresion-pandemia-covid19>
7. Oblitas A, Sempertegui N. Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19, Chota, Perú, 2020. Avances en Enfermería [internet]. 2020 agosto



- [citado 01 octubre 2021]; 38(1):10-20. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v38s1/0121-4500-aven-38-s1-10.pdf>
8. Becerra B, Becerra D. Ansiedad ante la muerte en adultos peruanos, durante la pandemia de la COVID-19. Revista cubana de enfermería [internet]. 2020 agosto [citado 01 octubre 2021]; 36:1-14. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3999/615>
  9. Vivanco A, Saroli D, Caycho T, Carbajal C. Ansiedad por COVID-19 y salud mental en estudiantes universitarios. Revista de investigación en psicología [internet]. 2020 diciembre [citado 05 octubre 2021]; 23(2):197-215. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/19241/16154>
  10. Prieto D, Aguirre G, De Piérola I, Victoria G, Merea L, Lazarte C, Uribe K, Zegarra A. Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. Liberabit [internet]. 2020 diciembre [citado 05 octubre 2021]; 26(2):1-14. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v26n2/1729-4827-liber-26-02-e425.pdf>
  11. Egoavil I, Sánchez H, Yarleque L, Javier L, Núñez E, Arenas C, Matalinares M, Matalinares M, Gutiérrez e, Solís J, Fernández F. Indicadores de ansiedad, depresión somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por COVID-19. Revista de la facultad de medicina humana [internet]. 2021 abril [citado 10 octubre 2021]; 21(2):346-353. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/656049/10.25176rfmh.v21i1.3179.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  12. Sigüenza W, Vílchez J. Aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la época de pandemia de la COVID-19. Revista cubana de medicina militar [internet]. 2021 [citado 10 octubre 2021]; 50(1):1-14. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v50n1/1561-3046-mil-50-01-e931.pdf>
  13. Galindo O, Ramírez M, Costas R, Calderillo G, Meneses A. Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. Gaceta médica de México [internet]. Junio 2020 [citado 10 octubre 2021]; 156:298-305. Disponible en:

[https://www.gacetamedicademexico.com/files/es/gmm\\_20\\_156\\_4\\_298-305.pdf](https://www.gacetamedicademexico.com/files/es/gmm_20_156_4_298-305.pdf)

14. Gutiérrez J, Lobos M, Chacón E. Síntomas de ansiedad por la COVID-19, como evidencia de afectación de la salud mental de universitarios salvadoreños. Universidad Tecnológica de El Salvador, Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social [internet]. 2020 [citado 10 octubre 2021]; 94:44-65. Disponible en: <http://repositorio.utec.edu.sv:8080/jspui/bitstream/11298/1171/3/112981171.pdf>
15. Bonifacio R, Valiente J, Chorot P. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento social. Revista de psicopatología y psicología clínica [internet]. 2020 abril [citado 10 octubre 2021]; 25(1):1-22. Disponible en: <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/27569/pdf>
16. Ruvalcaba K, Gonzales L, Jiménez J. Depresión y ansiedad en estudiantes de medicina durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19. Investigación en educación médica [internet]. 2021 abril [citado 10 octubre 2021]; 10(39):1-28. Disponible en: <http://www.riem.facmed.unam.mx:90/ojs/index.php/riem/article/view/700/862>
17. Instituto nacional de salud mental Honorio delgado Hideyo Noguchi. Intervención de enfermería en salud mental para el primer nivel de atención. Dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada de salud colectiva [internet]. 2019 [citado 10 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.inism.gob.pe/transparencia/archivos/datgen/dirfun/2019/RDN%C2%B0435-2019.pdf>
18. Instituto nacional de salud mental Honorio delgado Hideyo Noguchi. Intervención de enfermería en salud mental para el primer nivel de atención. Dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada de salud colectiva [internet]. 2019 [citado 10 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.inism.gob.pe/transparencia/archivos/datgen/dirfun/2019/RDN%C2%B0435-2019.pdf>
19. Halgin, P, Krauss, S. Psicología de la anormalidad: perspectivas clínicas sobre desordenes psicológicos [internet]. México D.F.: McGraw-Hill; 2009 [citado 10

- octubre 2021]. Disponible en: <https://pdfcoffee.com/psicologiadelaanormalidadpdf-4-pdf-free.html>
20. Virues R. Estudio sobre ansiedad. Revista Psicología Científica [internet]. 2005 mayo [citado 10 octubre 2021]; 7(8). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio>
21. Spielberger Ch, Gorsuch R, Lushene R. Cuestionario de ansiedad estado-rasgo: manual [internet]. Madrid: Tea ediciones; 2015 [citado 12 octubre 2021]. Disponible en: <https://web.teaediciones.com/ejemplos/stai-manual-extracto.pdf>
22. Rapado M. La ansiedad: Estrategias prácticas para manejarla paso a paso [internet]. España: Biblioteca online; 2015 abril [citado 15 octubre 2021]. Disponible en: [https://books.google.es/books?id=HpneBgAAQBAJ&printsec=copyright&hl=es&source=gbs\\_pub\\_info\\_r#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?id=HpneBgAAQBAJ&printsec=copyright&hl=es&source=gbs_pub_info_r#v=onepage&q&f=false)
23. Caseras X. Comprender el trastorno de ansiedad: Crisis de angustia y Agorafobia. España: Editorial Amat; 2009 noviembre [citado 15 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.bookdepository.com/es/Comprender-el-trastorno-de-ansiedad-crisis-de-angustia-y-agorafobia-ansiedad-y-miedo-crisis-y-trastorno-de-angustia-agorafobia-tratamiento-y-futuro-de-la-enfermedad-Francesc-Xavier-Caseras-Vives/9788497353465>
24. Carrión O, Bustamante G. Ataques de Pánico y trastornos de fobia y ansiedad: como reconocerlos, como superarlos [internet]. Argentina: Galerna; 2005 agosto [citado 15 octubre 2021]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=ehZ7Q6cCnqwC&pg=PP1&lpg=PP1&dq=ATAQUES+DE+PANICO+Y+TRASTORNOS+DE+FOBIA+Y+ANSIEDAD:+COMO+RECONOCE+RLOS,+COMO+SUPERARLOS+OSCAR+CARRION,+GUSTAVO+BUSTAMANTE&source=bl&ots=yPMKSOvOfN&sig=ACfU3U2Q4al5yEMW19yHK0toGc5d7XDAlg&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjqlTM8qr0AhURlrkGHRUIAIQ6AF6BAgKEAM#v=onepage&q&f=false>
25. Fernández E, Jiménez M, Martín M. Emoción y motivación: la adaptación humana [internet]. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces; 2009 [citado 15 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/emocion-y-motivacion-la-adaptacion-humana/oclc/708282410>

26. Barlow D, Durand M. Psicopatología. España: Ediciones Paninfo S.A; 2003 junio
27. Taylor S. Health psychology tenth edition [internet]. New York: McGraw-Hill; 2015 [citado 15 octubre 2021]. Disponible en: <http://perpus.univpancasila.ac.id/repository/EBUPT190956.pdf>
28. Fernández O, Jiménez B, Alfonso R, Sabina D, Cruz J. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. Revista electrónica de las ciencias médicas en Cienfuegos [internet]. 2012 [citado 17 octubre 2021]; 10(5):466-479. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf>
29. Lozano A, Vega J. construcción y propiedades psicométricas de la escala de ansiedad de Lima de 20 ítems. Revista de neuropsiquiatría [internet]. 2018 [citado 15 octubre 2021]; 81(4):226-234. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v81n4/a03v81n4.pdf>
30. Ávila M, López E, Tenahua I, Gallegos A, Torres A. manifestaciones psíquicas en adolescentes de secundaria. Revista del departamento de enfermería de la universidad de Sonora [internet]. 2018 setiembre [citado 17 octubre 2021]; 3(7):8-23. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/98/77>
31. Olivares P, Maciá D, Chittó G, Olivares J, Amorós M. trastorno de personalidad por evitación o fobia social generalizada. Liberabit [internet]. 2014 julio [citado 17 octubre 2021]; 20(2):219-228. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v20n2/a03v20n2.pdf>
32. Pitti C, Peñate W, Bethencourt J. Agorafobia (con o sin pánico) y conductas de afrontamiento desadaptativas. Revista de salud mental [internet]. 2006 junio [citado 17 octubre 2021]; 29:24-33. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v29n3/0185-3325-sm-29-03-24.pdf>
33. Hernández R, Fernández C, Baptista M. metodología de la investigación [en línea]. 6° edición. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES [citado 8 setiembre 2022]. Capítulo 5: definición del alcance de la investigación que se realizara, capítulo 7: concepción o elección del diseño de investigación, capítulo 8: selección de la muestra. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp->

content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-  
Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

34. Manzini J. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta bioethica [internet]. 2000 [citado 17 octubre 2021]; 2:321-344. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Manifestaciones de ansiedad en el contexto de pandemia en mujeres de una comunidad del distrito de Ancón, Lima - 2022

Investigador: Mishell Silvio Silva Chavez

Institución: Universidad César Vallejo

Propósito del estudio: Actualmente se han incrementado los casos de malestar emocional en el contexto de pandemia. Es por ello que veo necesario investigar más sobre esta problemática y abordarlo con la importancia que amerita el determinar las manifestaciones de ansiedad en el contexto de pandemia en mujeres adultas del Asentamiento humano Señor Cautivo de Ayabaca de Ancón, Lima.

Procedimientos: Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

Se aplicará un cuestionario en el cual responderá marcando SI o NO a 20 preguntas en relación a como se ha sentido en la última semana.

Este cuestionario tomará un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará dentro o fuera de su domicilio.

Riesgos: No existe ningún riesgo al participar de esta investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios: Recibirá una sesión educativa vía zoom a cargo del autor en acompañamiento de un psicólogo sobre el tema de salud mental; la fecha se brindará mediante mensaje al grupo de WhatsApp del vecindario.

Costos: No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Se le garantiza que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador manejará la información obtenida con fines académicos.

Declaración y/o consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Fecha:

Nombres y Apellidos

Participante

Nombres y Apellidos

Investigador

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Escala de ansiedad de Lima (EAL-20)

Por favor, responda las siguientes preguntas marcando con un aspa (X) en Si o NO.

En relación a como se ha sentido en la última semana.

N°	ÍTEM	SI	NO
1	Tengo miedo de conocer gente nueva		
2	Tengo miedo de dar exámenes o tener una entrevista de trabajo		
3	Me es difícil hablar con otras personas, tengo temor, me cuesta iniciar una conversación o no se me ocurre qué decir		
4	Me incomoda que me observen cuando trabajo, escribo, camino o tengo algún objeto que se me puede caer		
5	Tengo miedo de hacer el ridículo y sentirme humillado o avergonzado		
6	He sentido miedo sin motivo		
7	Me he sentido aturdido o confundido		
8	Tiendo a sentirme nervioso		
9	Me he sentido angustiado, con los nervios de punta		
10	Me he sentido agitado o alterado		
11	Generalmente me siento cómodo, sosegado y apacible		
12	Con facilidad me siento asustado, con temor o miedo		
13	Me siento inseguro, como si me fuera a caer.		
14	He sentido que me falta el aire o me ahogo		
15	He sentido dolor o presión en el pecho		
16	Tengo sensaciones de adormecimiento u hormigueo en el cuerpo		
17	Tengo escalofríos frecuentemente.		
18	Me da miedo alejarme de mi casa		
19	Me incomodaría entrar o salir de un lugar lleno de gente.		
20	Me da miedo estar en lugares altos		



Anexo 3: Solicitud de autorización al secretario general del Asentamiento Humano Señor Cautivo de Ayabaca del distrito de Ancón, Lima



Los Olivos, 14 de octubre de 2022

**CARTA N° 162 -2022-INV- EP/ ENF.UCV-LIMA**

**Sr.**  
**Jaime José Mamani Uscamayta**  
**Secretario General del Asentamiento Humano Señor Cautivo de Ayabaca**  
**Ancón – Lima**  
**Presente. -**

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería**

*De mi mayor consideración:*

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar la autorización a fin de que el estudiante **Mishell Silvio Silva Chavez** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada **Manifestaciones de ansiedad en el contexto de pandemia en mujeres de una comunidad del distrito de Ancón, Lima - 2022**, institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

*Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.*

Atentamente,



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo – Filial Lima

  
SEC. GEN.

Adj. Acta de sustentación y ejemplar del proyecto de investigación

c/ c: Archivo.

Anexo 4: Carta de aceptación del secretario general del Asentamiento Humano Señor Cautivo de Ayabaca del distrito de Ancón, Lima

**ASENTAMIENTO HUMANO SEÑOR CAUTIVO DE AYABACA**  
**"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"**

Ancón, 13 de Setiembre de 2022

**Mgtr.**  
**Lucy Tani Becerra Medina**  
**Coordinadora del Área de Investigación**  
**Escuela Profesional de Enfermería**  
**Universidad César Vallejo – Filial Lima**

**Asunto: Respuesta a solicitud de ejecución del**  
**Proyecto de Investigación de Enfermería**

Presente:

En respuesta a su solicitud de investigación de fecha Octubre 2022, que hiciera a este "Asentamiento Humano Señor Cautivo de Ayabaca" del distrito de Ancón. Mediante la cual solicita permiso para desarrollar el trabajo de investigación académico en dicha comunidad.

Con base a lo anterior me permito informarle, que bajo mi cargo como secretario general veo conveniente otorgarle el permiso correspondiente para fines del caso al estudiante **Br. Silva Chavez, Mishell Silvio**.

Es propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
**SECRETARIO GENERAL**  
**ASENTAMIENTO HUMANO SENOR CAUTIVO DE AYABACA**

## Anexo 5: Autorización de los autores para uso del instrumento EAL-20

Buscar en todas las conversaciones

UCV UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

1 de 398

### SOLICITO PERMISO PARA USO DE EAL-20 it Externo Recibidos x

**MISHELL SILVIO SILVA CHAVEZ** 14 nov 2021 16:59 (hace 22 horas) ☆  
Muy buenas tardes estimado Dr. Antonio Lozano Vargas, soy el estudiante Mishell Silva Chavez con DNI N° 46668365 de la carrera profesional de enfermeri...

**EDWARD ANTONIO LOZANO VARGAS** 13:58 (hace 1 hora) ☆ ↩ ⋮  
para mí ▾

Estimado

Mishell Silva

Gracias por tu mensaje y qué bueno que estén interesados en investigar en temas de salud mental

Les damos permiso para usar los instrumentos validados.

Te envío un Link en donde podrán encontrar los instrumentos, las instrucciones para su calificación y sus respectivas referencias bibliográficas que se han validado en el Perú para detectar la presencia de ansiedad, depresión y miedo al COVID-19.

[https://es.padlet.com/edward\\_lozano\\_v/hz4gggb7s50d3b6i](https://es.padlet.com/edward_lozano_v/hz4gggb7s50d3b6i)

Anexo 6: Prueba de confiabilidad por Alfa de Cronbach al instrumento EAL-20 ítems post prueba piloto a 10 participantes

Visible: 20 de 20 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
2	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
4	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI
5	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI
6	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI
7	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI
8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
9	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI
10	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															

Vista de datos Vista de variables

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,853	20

Anexo 7: Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Manifestaciones de ansiedad en mujeres adultas	Las manifestaciones de ansiedad son la respuesta orientada al futuro global, que implica componentes tanto cognoscitivos como emocionales, en la que un individuo es aprensivo, tenso e intranquilo en forma desmesurada sobre prospecto de que algo terrible va a suceder (19).	<p>Para identificar las manifestaciones de ansiedad se utilizará la técnica de la encuesta siendo el instrumento el cuestionario de la Escala de ansiedad de Lima de 20 ítems el cual contendrá respuestas cerradas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si</li> <li>- No</li> </ul> <p>Con un punto de corte de <math>\geq 10</math> como indicador de ansiedad moderada o de severidad mayor.</p>	Fobia social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gente nueva</li> <li>- Exámenes</li> <li>- Conversar</li> <li>- Observar</li> <li>- Ridículo</li> </ul>	Nominal dicotómica
			Ansiedad psíquica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Miedo</li> <li>- aturdido</li> <li>- Nervioso</li> <li>- Angustia</li> <li>- Agitación</li> <li>- Cómodo</li> <li>- Asustado</li> <li>- Caer</li> </ul>	
			Ansiedad física	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disnea</li> <li>- Dolor de pecho</li> <li>- Parestesias</li> <li>- Escalofríos</li> </ul>	
			Agorafobia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alejarse</li> <li>- Lugar lleno</li> <li>- Altura</li> </ul>	



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MELENDEZ DE LA CRUZ JULIA RAQUEL, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Manifestaciones de ansiedad en el contexto de pandemia en mujeres de una comunidad del distrito de Ancón, Lima - 2022", cuyo autor es SILVA CHAVEZ MISHELL SILVIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 02 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MELENDEZ DE LA CRUZ JULIA RAQUEL <b>DNI:</b> 09651035 <b>ORCID:</b> 0000-0001-8913-124X	Firmado electrónicamente por: JUMELENDEZ el 06- 12-2022 23:39:48

Código documento Trilce: TRI - 0468620