

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**



**Ansiedad y miedo a la muerte durante la pandemia COVID-19 en  
mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruíz Gallo - Tumbes-  
2021**

**Informe de Tesis:**

Para optar el título profesional de licenciada en Psicología

**Autora:**

Cristina Nattaly Córdova Arotinco

Tumbes, 2023

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**



Ansiedad y miedo a la muerte durante la pandemia COVID-19 en mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo - Tumbes-2021

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Abraham Pérez Urruchi (Presidente)

Dr. Alexander Ordinola Luna (Secretario)

Dr. Miguel Ángel Saavedra López (Vocal)

Tumbes, 2023

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

## FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



### Ansiedad y miedo a la muerte durante la pandemia COVID-19 en mujeres y varones de la Villa Militar Pedro Ruiz Gallo - Tumbes- 2021

Los suscritos declaramos que, la tesis es original en su contenido y forma.

**Autora:**

Cristina Nattaly Córdova Arotinco

**Asesora:**

Dra. Eva Matilde Rhor García Godos

  
Eva Matilde Rhor García Godos

**Coasesora:**

Dra. Narcisa Reto Otero

  
NARCISA RETO OTERO

Tumbes, 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"


**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

En Tumbes, a los diecinueve días del mes de abril del dos mil veintitrés, siendo las ocho horas y cero minutos, y en la modalidad virtual, a través de la plataforma Zoom cuyo <https://zoom.us/j/91066369740?pwd=N2hibFdDRWJVNzBGZ1VQRINaT0kzQT09> se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 02-2023/UNTUMBES-FACSO-D, el Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi (Presidente), Secretario :Dr. Alexander Ordinola Luna Vocal : Dr. Miguel Ángel Saavedra López, reconociendo en la misma resolución además, a la Dra. Eva Matilde Rhor García Godos como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis titulada: Ansiedad y miedo a la muerte durante la pandemia COVID-19 en mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo - Tumbes-2021, para optar el título profesional de Licenciado en Psicología presentado por la Br. Cristina Nattaly Córdova Arotinco.

Concluido el acto de sustentación y defensa, absueltas las preguntas formuladas y efectuadas las correspondientes observaciones, el jurado calificador decidió declarar: APROBADO la tesis, por unanimidad con el calificativo de BUENA, en conformidad con lo normado en el artículo 91. del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las nueve horas y veinticinco minutos, se dio por concluido el indicado acto académico y en expresión de conformidad se procedió a la suscripción de la presente acta.

Tumbes, 04 de mayo de 2023.

  
DR. ABRAHAM EUDES PEREZ URRUCHI  
DNI N° 00252181  
ORCID N° 0000-0003-2037-8951  
(PRESIDENTE)

  
DR. ALEXANDER ORDINOLA LUNA  
DNI N° 40237516  
ORCID N° 0000-0002-5954-4788  
(SECRETARIO)

  
DR. MIGUEL ANGEL SAAVEDRA LÓPEZ  
DNI: 46039822  
ORCID N° 0000-0003-4913-933X  
(VOCAL)

C.C : Vice rectorado De Investigación,  
Vice rectorado Académico  
Unidad de Investigación FACSO  
Interesado  
Archivo

# Ay\_miedo\_Cristina\_Cordova\_Arotinco\_ABRIL\_2023

## ORIGINALITY REPORT

<b>10%</b> SIMILARITY INDEX	<b>10%</b> INTERNET SOURCES	<b>4%</b> PUBLICATIONS	<b>3%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

## PRIMARY SOURCES

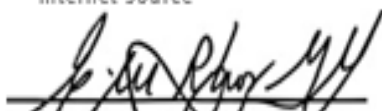
<b>1</b>	<b>www.untumbes.edu.pe</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>www.dspace.uce.edu.ec</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>ruja.ujaen.es</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.untumbes.edu.pe</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>roderic.uv.es</b> Internet Source	<b>&lt; 1%</b>
<b>7</b>	<b>idus.us.es</b> Internet Source	<b>&lt; 1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet Source	
<b>9</b>	<b>eprints.ucm.e</b> Internet Source	<b>&lt; 1%</b>

*Narcisa Reto Otero*  
NARCISA RETO OTERO  
DNI 18074889  
CMP 31334-RNE 16894

*Eva Matilde Rhot Garcia Godos*  
Eva Matilde Rhot Garcia Godos

<b>10</b>	<b>es.scribd.com</b> Internet Source	<b>&lt; 1 %</b>
<b>11</b>	<b>Submitted to Universidad de León</b> Student Paper	<b>&lt; 1 %</b>
<b>12</b>	<b>repositorio.unphu.edu.do</b> Internet Source	<b>&lt; 1 %</b>
<b>13</b>	<b>hdl.handle.net</b> Internet Source	<b>&lt; 1 %</b>
<b>14</b>	<b>tesis.usat.edu.pe</b> Internet Source	<b>&lt; 1 %</b>
<b>15</b>	<b>dspaceapi.uai.edu.ar</b> Internet Source	<b>&lt; 1 %</b>
<b>16</b>	<b>repositorio.unp.edu.pe</b> Internet Source	<b>&lt; 1 %</b>
<b>17</b>	<b>Bravo García Angélica Areli, Juárez Espino Mónica. "Taller de risoterapia en adultos mayores para la disminución de la ansiedad", TESIUNAM, 2019</b> Publication	<b>&lt; 1 %</b>
<b>18</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional de Tumbes</b> Student Paper	<b>1 %</b>
 <hr/> NARCISA RETO OTERO DNI 18074889 CMP 31334-RNE 16894		
<b>19</b>	<b>Submitted to Universidad Francisco de Vitoria</b> Student Paper	<b>&lt; 1 %</b>
	<b>repositorio.une.edu.pe</b>	 Eva Matilde Reto García Godos

20	Internet Source	< 1 %
21	<a href="http://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Internet Source	< 1 %
22	<a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Internet Source	< 1 %
23	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Student Paper	< 1 %
24	Submitted to Universidad San Francisco de Quito Student Paper	< 1 %
25	<a href="http://bibliotecadigital.oducal.com">bibliotecadigital.oducal.com</a> Internet Source	< 1 %
26	<a href="http://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Internet Source	< 1 %
27	Saucedo Toledo Mayra Elvira. "Actitudes que tienen los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General Dr. Manuel Gea González ante la muerte y el paciente en fase terminal", TESIUNAM, 2011 Publication	< 1 %
28	<a href="http://scielo.isciii.es">scielo.isciii.es</a> Internet Source	< 1 %

  
Eva Matilde Rho García Godos

  
NARCISA RETO OTERO  
DNI 18074889  
CMP 31334-RNE 16894



- 29 **Cano Cárdenas Massiel. "Creencias hacia la vida después de la muerte, miedo percibido y prácticas religiosas en adultos mayores y jóvenes de la Ciudad de México", TESIUNAM, 2018** < 1%  
Publication
- 
- 30 **Montserrat Edo-Gual, Joaquín Tomás-Sábado, Amor Aradilla-Herrero. "Miedo a la muerte en estudiantes de enfermería", Enfermería Clínica, 2011** < 1%  
Publication
- 
- 31 **1library.co** < 1%  
Internet Source
- 
- 32 **Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú** < 1%  
Student Paper
- 
- 33 **Romero Romero Víctor Hugo. "Ansiedad y miedo ante la muerte en enfermos terminales y cuidadores primarios atendidos en "Atención Domiciliaria Integral" del HGR no. 1 "Dr. Carlos Macgregor Sánchez Navarro"', TESIUNAM, 2014** < 1%  
Publication
- 
- 34 **Submitted to Unviersidad de Granada** < 1%  
Student Paper
- 
- 35 **mdpi-res.com** < 1%  
Internet Source
- Eva Matilde Rhot García Godos*  
Eva Matilde Rhot García Godos
- Narcisa Reto Otero*  
NARCISA RETO OTERO  
DNI 18074889  
CMP 31334-RNE 16894



## **DEDICATORIA**

A Dios, por brindarme salud y constancia en mi formación académica. A mi fallecido padre, cuyo ejemplo y palabras de aliento, fueron la base en la que estriba mi fortaleza. A mi familia por todo su apoyo y comprensión en el proceso de la realización de esta investigación.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, por las pruebas que me pone, son para ser más fuerte y agradecida; a mi familia, pilar de mis días, pues eran mi fortaleza cuando me sentía decaer en mis proyectos; a mis asesoras de tesis, quienes fueron guías fundamentales en esta etapa de mi carrera; al Comando de la 9na Brigada Blindada del Ejército del Perú, quienes muy amablemente colaboraron en todo lo requerido para esta investigación y a todos mis docentes, profesionales comprometidos en el desarrollo académico de sus alumnos.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE ANEXOS .....	ix
RESUMEN .....	x
ABSTRACT.....	xi
I. INTRODUCCIÓN .....	12
II. ESTADO DEL ARTE (REVISIÓN DE LA LITERATURA).....	18
III. METODOLOGÍA.....	34
3.1 Tipo de Investigación .....	34
3.2 Población, muestra y muestreo .....	35
3.2.1 Población.....	35
3.2.2 Muestra .....	36
3.2.3 Muestreo .....	37
3.3 Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
3.4 Recolección de Información .....	39
3.5 Procesamiento y análisis de datos estadísticos .....	40
3.6 Consideraciones éticas .....	40
IV. RESULTADOS Y DISCUSION .....	41
4.1 Resultados .....	41
4.2 Análisis y Discusión .....	46
V. CONCLUSIONES.....	53
VI. RECOMENDACIONES .....	54
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Población del estudio .....	35
Cuadro 2 Distribución de la muestra de estudio .....	37
Cuadro 3 Relación entre ansiedad y miedo a la muerte.....	41
Cuadro 4 Relación entre ansiedad y miedo a la muerte por estado civil .....	42
Cuadro 5 Relación entre ansiedad y miedo a la muerte en mujeres y varones militares. ....	42
Cuadro 6 Distribución porcentual de los niveles de ansiedad .....	43
Cuadro 7 Relación entre síntomas psicológicos y miedo a la muerte.....	43
Cuadro 8 Relación entre síntomas somáticos y miedo a la muerte .....	44
Cuadro 9 Distribución porcentual de los niveles de miedo a la muerte.....	45

## ÍNDICE DE ANEXOS

Nº	Nombre	Página
Anexo 1	Matriz de Consistencia	63
Anexo 2	Matriz de Variables	64
Anexo 3	Consentimiento Informado	67
Anexo 4	Cuestionario de Autovaloración de Ansiedad de William Zung	68
Anexo 5	Índice de la Escala de Ansiedad según niveles	69
Anexo 6	Escala de Miedo a la Muerte de Collett y Lester (EMMCL)	70
Anexo 7	Resoluciones	71
Anexo 8	Prueba de Normalidad	76
Anexo 9	Validación por juicio de expertos	77

## RESUMEN

La investigación que se denominó ansiedad y miedo a la muerte durante la pandemia COVID-19 en mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo - Tumbes-2021, tuvo como objetivo determinar los niveles de la variable ansiedad y las dimensiones de la variable miedo a la muerte, el presente estudio es de tipo cuantitativo, diseño no experimental descriptivo-correlacional, con corte transversal. La población consta de 160 mujeres y varones, de los cuales 127 conformaron la muestra de voluntarios, los instrumentos usados son el test de Autovaloración de Ansiedad de William Zung (EAA) y la escala de Miedo a la Muerte de Collet y Lester (EMMCL), Los resultados han evidenciado que un 3.9% de mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo, presentó un nivel de ansiedad moderada, mientras que, el 96.01% se encuentra dentro del nivel normal, es decir, sin ansiedad. Por otro lado, en las dimensiones del miedo a la muerte prevalece el nivel medio con un 59.1 % con mayor predominancia en las dimensiones de miedo a la muerte de otros y el miedo al proceso de la muerte de otros con 26.8% y 18.1% respectivamente. Mientras que, al correlacionar las dimensiones psicológica y somática de la ansiedad con el miedo a la muerte por separado, destaca la relación directa y significativa entre la dimensión somática y el miedo a la muerte.

**Palabras Clave:** Ansiedad, miedo a la muerte, Pedro Ruiz Gallo, Población.

## ABSTRACT

The research called anxiety and fear of death during the COVID-19 pandemic in women and men from the Pedro Ruiz Gallo military village - Tumbes-2021, aimed to determine the levels of the anxiety variable and the dimensions of the fear variable. at death, the present study is of a quantitative type, descriptive-correlational non-experimental design, with a cross section. The population consists of 160 women and men, of which 127 made up the sample of volunteers, the instruments used are the William Zung Anxiety Self-Assessment test (EAA) and the Collet and Lester Fear of Death scale (EMMCL) The results have shown that 3.9% of women and men from the Pedro Ruiz Gallo military village presented a moderate level of anxiety, while 96.01% are within the normal level, that is, without anxiety. On the other hand, in the dimensions of fear of death, the medium level prevails with 59.1% with a greater predominance in the dimensions of fear of death of others and fear of the process of death of others with 26.8% and 18.1% respectively. Whereas, when correlating the psychological and somatic dimensions of anxiety with the fear of death separately, the direct and significant relationship between the somatic dimension and the fear of death stands out.

**Key Words:** Anxiety, fear of death, Pedro Ruiz Gallo, Población.



## I. INTRODUCCIÓN

La salud mental en los trabajadores de las fuerzas del orden, es un ámbito necesario de resaltar, ya que, por su mismo trabajo ellos y su familia están más expuestos a diversas amenazas que se puedan presentar. En la segunda Guerra Mundial los soldados que pasaban por situaciones estresantes, no eran apoyados por su institución, pues los daños en estos casos eran invisibles físicamente, pero devastadores emocionalmente. Los trabajadores del área militar, no solamente se ocupan de ir a zonas de peligro, sino también apoyan en el orden civil cuando su presencia es requerida (Sánchez, 2017).

Precisamente, desde que la Organización Mundial de la Salud (2019) el 31 de diciembre, emitió un comunicado a nivel mundial, en el cual advertía la existencia de una amenaza de salud pública a nivel internacional, que más adelante (11 de marzo del 2020), llegó a ser reconocida como una pandemia, el COVID-19, la enfermedad causada por el virus SARS Cov2. Por lo cual, el 15 de marzo del 2020, el entonces Presidente del Perú, Martín Vizcarra, anunció una emergencia sanitaria a nivel nacional, en este contexto, el gobierno adoptó una serie de medidas en las que, las fuerzas armadas y su personal en conjunto fueron de vital importancia, ya que aseguraron que se cumplan las medidas anunciadas.

Más adelante, de acuerdo a la OMS (2020) el 5 de octubre, se dilucidaron los resultados de una encuesta sobre el efecto del COVID-19 e informaron que, aun cuando un 89% de 116 países refirieron tener como plan de contingencia priorizar los servicios de salud mental postpandemia, solo el 17 % manifestó que ya tenía un capital destinado a esta necesidad. Cabe destacar que, los países q tienen una estrategia de reacción más rápida son los que cuentan con mayores ingresos.

Desde el principio de la pandemia, las fuerzas armadas estuvieron ayudando a los servicios de salud, en el recojo de cadáveres y la implementación de escuadrones de apoyo a la policía nacional. A pesar de que se han hecho informes sobre la cantidad de contagios del COVID-19 a las fuerzas armadas, hay muy escasos informes sobre los efectos que ha dejado en la salud mental de los militares, aun cuando la literatura ya describe sus graves daños como una pandemia paralela. Llegando sus cifras incluso a superar en número, a los fallecidos por la COVID-19 (Robles Sanchez, 2021).

En ese sentido, Chávez ( 2022) en la pagina del Centro Estratégico del Ejército del Perú (CEEEP) resaltó que, desde que empezó la pandemia y la necesidad de que las fuerzas armadas apoyen a la población, se pudo distinguir lo importante que es que, el ejército trabaje de manera más conjunta con los demás ministerios ya que, a pesar del estoicismo demostrado, es vital un presupuesto afín con sus necesidades, pues sus roles no solo abarcan el orden interno y externo como se pudo observar en esta emergencia sanitaria.

Asimismo, los efectos en la salud mental también alcanzaron a la familia militar, las largas jornadas de trabajo sumado a las horas adicionadas de resguardo por operativos y patrullas en apoyo al orden civil se vieron más intensificadas. Aun cuando, se han implementado servicios de telesalud, muchos militares manifiestan que, aunque les agradaría recibir ayuda psicológica tienen cierta inquietud por las posibles repercusiones que podrían traer estas consultas a su legajo personal (Kassraie, 2021).

Precisamente, está documentado que el síndrome de burnout es vaticinador de consecuencias en el cuerpo como en la psique, estando entre ellas: consumo excesivo de medicamentos, tensión arterial alta, contracturas, cefaleas, trastornos de sueño, ansiedad, depresión y suicidios. Referente a ello, la investigación hecha en el personal militar del Instituto Geográfico Nacional del Perú, durante la COVID-19, dio como resultado elevados niveles del síndrome de burnout y manifiesta la necesidad de más estudios en torno a esta población recalcando el elevado estrés que acarrea sus labores siendo una de sus recomendaciones el suministro de

acompañamiento psicológico (Castro-Rojas, Urquiza- Maggia y Leiva-Loayza, 2022).

Del mismo modo que, el sector de salud se ha visto afectado, militares y policías también han lidiado con el miedo al contagio, por el contacto cercano a la población y el estrés social que desencadena la incertidumbre de una enfermedad poco conocida, por tanto, se precisan habilidades de afrontamiento tanto como técnicas de relajación para esta población y sus familias, esta detección temprana es vital (Caycho-Rodríguez, Carbajal- León, Vilca, Heredia-Mongrut y Gallegos, 2020).

Desde otro punto Gagliardi (2022) afirmó que, la pandemia aumentó la preocupación con respecto a la muerte, así como, los trastornos mentales siendo uno de los más destacados, la ansiedad. Además, hace referencia a la utilidad de los instrumentos de medición de los trastornos mentales en esta pandemia. También refiere que, este contexto a pesar de la incertidumbre y miedo que provocó, sirve como una oportunidad de superación. Haciendo hincapié en que, el factor sociodemográfico es vital para el control o intensificación de la ansiedad y el miedo a la muerte.

A su vez, Tomás-Sábado (2020) experto en las actitudes humanas ante la muerte y autor del libro: Miedo y ansiedad ante la muerte, resalta que, todo contexto de pandemia tiene efectos de ansiedad, estrés e intentos suicidas, también destaca la relación entre la ansiedad por el miedo a la muerte, manifestando que, esta puede estar mediada por varios factores. El aumento de problemas de salud mental, es una realidad con la que se tendrá que lidiar después del COVID-19, es importante estar preparados, tener en cuenta a las personas que arriesgaron y continúan arriesgando sus vidas, así como, las de sus familias para cuidar las de otros, es un deber moral.

En Lima, el 24 de junio del 2021 se inauguró el Centro de Salud Mental: Crl San Wilhelm Pedro Zorrilla Huamán, en la villa militar de Chorrillos. Respecto a esta acción, la ministra de Defensa de ese entonces, Nuria Esparch, refirió: la salud mental es un componente clave de nuestro bienestar (Aguirre, 2021).

Actualmente, no se cuenta con muchas investigaciones de salud mental en militares de Tumbes, ello comprueba que la centralización aún es un problema que viene aquejando a muchas ciudades del país. En este sentido, es imprescindible lograr conocer cómo se encuentra actualmente la salud mental de la población de las fuerzas armadas.

Aún falta mucho camino por recorrer, un punto vital es la identificación de las necesidades psicológicas postpandemia de la población militar peruana, así como, vienen haciendo altos mandos militares de otros países con sus fuerzas armadas, como, Mas (2020) comandante y psicólogo, director del Departamento de Psicología en la Escuela Militar de Sanidad en Barcelona – España, pone en manifiesto que, aún hay un estigma hacia los problemas mentales sobre todo en militares, pues se suele relacionar a debilidad. En ese sentido, es primordial que, las mismas instituciones velen por el bienestar psicológico de su personal, puesto que, se avecina una gran crisis de salud mental caracterizada por ansiedad, miedo y estrés postraumático; y, en el marco de este tema, se hace la siguiente pregunta ¿Quién cuida a los que nos cuidan?

Informes como los ya antes mencionados, denotan la necesidad de una concientización por las secuelas emocionales que se puedan haber generado en los habitantes de la villa militar Pedro Ruiz Gallo del Ejército del Perú en Tumbes, quienes tienen una alta exigencia laboral por su línea de carrera, eso sumado al miedo de poder perder a alguno de sus familiares e incluso la muerte de ellos mismos por la mayor exposición en la que se encuentran, la convierten en una población que necesita dilucidar posibles problemas de salud mental, que se puedan generar en este tipo de contextos.

Cabe resaltar que, en nuestra región no se ha encontrado un estudio semejante a las características de la presente investigación, por lo que, se buscó brindar datos precisos para el conocimiento de futuras investigaciones, ante esta información se hizo la siguiente pregunta.

¿Existe relación significativa entre los niveles de ansiedad y el miedo a la muerte durante la pandemia COVID-19 en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo Tumbes-2021?

Por lo sustentado, es vital justificar la presente investigación desde los siguientes puntos:

En lo teórico, busco aportar conocimientos sobre ansiedad, miedo a la muerte en tiempos de COVID-19 en mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo, estos conocimientos serán de fundamental importancia en futuras investigaciones que se realicen respecto a este tema.

Desde lo metodológico, buscó aplicar el método científico por medio de instrumentos estadísticos aplicando una prueba piloto, parte fundamental para la confiabilidad en un estudio, así también, se utilizó uno de los métodos aceptados para la validación como es el juicio de expertos. Mediante el análisis estadístico también se determinó los niveles de ansiedad, niveles de miedo a la muerte, así como, la relación entre sus respectivas dimensiones. Esta investigación podrá servir de estribo para futuras investigaciones relacionadas con este tema.

Desde un enfoque social, por medio de los resultados se pretendió plantear estrategias y/o programas de intervención psicológica, que le permita a la sociedad y a las instituciones de las fuerzas del orden, conocer la importancia de la ansiedad, sobre todo en tiempos de la COVID-19.

Desde el punto de vista institucional, permitió que la Universidad Nacional de Tumbes, sea reconocida por preocuparse como afecta psicológicamente la emergencia sanitaria a los militares y a sus familias, ya que, es un ámbito muy poco estudiado, y de sumo interés.

En cuanto al objetivo general, consistió en determinar: existe relación significativa entre ansiedad y el miedo a la muerte durante la pandemia COVID-19 en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo Tumbes-2021, mientras que, en los objetivos específicos, se planificó determinar la relación de la ansiedad y el

miedo a la muerte por estado civil en mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo, determinar la relación entre la ansiedad y el miedo a la muerte en mujeres y varones militares de la villa militar Pedro Ruiz Gallo, identificar los niveles de ansiedad en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo, determinar si existe relación significativa entre la dimensión somática de la ansiedad y el miedo a la muerte, determinar si existe relación significativa entre la dimensión psicológica de la ansiedad y el miedo a la muerte y por último, determinar los niveles de las dimensiones de miedo a la muerte en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo.

Esta investigación, comprende de seis capítulos: el capítulo I consta de situación problemática, planteamiento del problema, introducción, justificación y objetivos; el capítulo II lo conforma el estado del arte, los antecedentes y conceptos de las variables; en el capítulo III se realizó la parte metodológica de la investigación; el capítulo IV consistió en los resultados; en el capítulo V se planteó conclusiones y el capítulo VI consistió en recomendaciones.

## II. ESTADO DEL ARTE (REVISIÓN DE LA LITERATURA)

El término ansiedad, tiene sus bases en el griego anxietas, según el diccionario de la Real Academia Española (2021) postula que, es un estado de inquietud en el ánimo, la cual suele estar presente en muchas enfermedades. La ansiedad puede llegar a tener manifestaciones somáticas que cursan con cuadros de gran tensión, indicando agitación y produciendo desesperación por un supuesto peligro (Ayuso, 1988).

Por su parte Zung (1971) afirma que la ansiedad es una reacción de malestar ante una situación que implica peligro, así esta no tenga relación con la edad o clase social y se puede dar simultáneamente con la depresión, también la ansiedad se da en diferentes niveles que es necesario diferenciar.

Sierra, Zubeidat, & Ortega (2003) definieron la ansiedad como una sensación de tragedia, la cual se apodera del individuo causando signos fisiológicos y síntomas en la psique de la persona, preocupándose intensamente por acontecimientos futuros, a su vez declara que la ansiedad y angustia suelen confundirse. Por consiguiente, se tuvo un consenso entre las dos definiciones, en la ansiedad predominan los síntomas psíquicos con nitidez, en busca de una salida al problema. mientras que en la angustia predominan los físicos como hormigueo, pesadez, náuseas, sudoración etc. Además, refiere que a pesar de la cercanía entre los términos ansiedad y miedo, en la primera existe la anticipación de peligros futuros a diferencia de la segunda donde los estímulos se encuentran presentes.



Así también, Riveros (2007) refiere que la ansiedad es entendida como un instrumento que permite la adaptabilidad, el cual hace que el individuo esté alerta ante sucesos de tensión, la ansiedad también es definida como una reacción adaptativa de emergencia, pero a veces esta reacción se ve excesivamente desproporcionada, es cuando se denomina trastorno. Desde otro punto, Sandín & Chorot (1995) definen la ansiedad como un sistema de conservación del individuo, en este predominan los síntomas psíquicos como la búsqueda rápida de una solución, por otro lado, la característica más resaltante de la ansiedad es la anticipación de los hechos, activándose el sistema simpático.

Según Pichot (1987) la ansiedad y angustia son términos iguales, las cuales son emociones con una connotación negativa, desde la fenomenología se conforma de tres aspectos básicos: la percepción de un peligro inminente, un comportamiento de espera ante ese peligro y un sentimiento de desorden, todos estos englobados en el sentir de vulnerabilidad del individuo, estos aspectos exponen claramente la conexión con el miedo, teniendo signos y síntomas parecidos más no idénticos.

Además, Romero (2018) en el artículo titulado “La psiquiatría militar alemana en la Segunda Guerra Mundial. Artículo histórico”, México. Refiere que la reacción del estrés de combate es una reacción que se daba en la mayoría de oficiales. Los psiquiatras fueron quienes no tomaron la importancia necesaria que merecía este trastorno. La interpretación generalizada de que los soldados no sufrían las serias secuelas de la guerra se debe de modificar.

Una de las primeras líneas de investigación sobre la ansiedad es de Zung (1971) el resalta la necesidad de evaluar la ansiedad como un síntoma, tanto como un trastorno, por consiguiente, el test de medición de Zung, surgió como una necesidad de estandarizar la ansiedad, este método debería de cuantificar los síntomas en una escala, tomando vital importancia los síntomas somáticos, así mismo, el paciente puede ir anotando sus propias respuestas mientras el clínico va evaluando la parte comportamental.

Por otra parte, Freud (1973) define la ansiedad como un componente invasivo de la neurosis resaltando dos tipos de ansiedad: una neurótica y la otra objetiva. La ansiedad neurótica, es aquella que tiende a ser excesiva y desbordante, sobrepasa los límites del individuo y siempre anticipa eventos catastróficos. Mientras que, la objetiva es la reacción ante un daño previsible, de esta manera, esta ansiedad objetiva es la más razonable. Freud también definió otro tipo de ansiedad, que aplicaría a la que se conoce como trastornos fóbicos, explicando sus orígenes en situaciones pasadas, esta teoría serviría como base para lo que mas adelante se denominaría: Fobias predeterminadas.

Beck & Emery (1985) señalan que la ansiedad se produce por vestigios de una reacción primaria en nuestros orígenes, que ahora se activan por amenazas psicosociales, este mecanismo primario consta de cuatro elementos: cognitivo, conductual, fisiológico y afectivo. El cognitivo, se fundamenta en las amenazas al dominio del individuo, estas a su vez provocan respuestas de emergencia biológicas, que desencadenan en respuestas conductuales, empero Beck, también describe mecanismos protectores, un sistema inhibitorio reflexivo y un sistema voluntario contingente. Asimismo, Beck refiere que el miedo es el valor que se da a la medición del peligro y este subyace en todos los trastornos de ansiedad.

Cattell (1979) en su obra: el significado y medida de neuroticismo y ansiedad, destaca dos factores: ansiedad de estado y ansiedad de rasgo, en la primera refiere que son respuestas correlacionales, que de preferencia deberían ser medidas con cuestionarios, pero en la segunda cuando este estado se hace crónico conforma, lo que para Cattell es ansiedad rasgo, constituyendo uno de los factores principales de la personalidad del sujeto.

Otra teoría es la de Spielberger (1966) que sienta los pilares de su teoría en: ansiedad, rasgo y proceso, este autor insiste en la necesidad de unificar estos tres conceptos, primero la ansiedad como un estado, luego como un proceso que incluye el miedo y el stress, terminando como un rasgo de personalidad.

Para Spielberg, el stress y el miedo son condiciones desencadenantes de la ansiedad, así pues, esta es considerada como un proceso, una secuencia de hechos cognitivos, afectivos y comportamentales de la personalidad. Aquí se activa el S.N.A y endocrino.

Por su parte, Lazarus (1999) crea su teoría, donde explica cómo se origina la respuesta de la ansiedad, esta teoría se halla especialmente centrada en el concepto del stress, este autor describe el stress como estímulo y respuesta, como estímulo el stress se conceptualiza por las exigencias que rebasan al individuo y como respuesta, Lazarus manifiesta que pueden darse cuatro tipos centrales de reacción: autoinformes de emociones disfóricas con miedo y ansiedad, conductas motoras, cambios inadecuados del funcionamiento cognitivo y cambios fisiológicos.

Por otro lado, Lang (1968) propone un enfoque triple de la ansiedad donde se relacionan aspectos cognitivos, fisiológicos y motores, desde este punto la ansiedad es reconocida como una respuesta emocional, consecuencia de estímulos externos e internos que a su vez se interrelacionan con las características de personalidad del individuo.

Desde otro enfoque, Tortella-Feliu (2014) en su artículo, los trastornos de Ansiedad según el DSM-5 detalla los tipos de Ansiedad:

#### a) Ansiedad por separación

Mucho miedo como consecuencia de separarse del ser querido, al que lo une un lazo de cariño, malestar, pensamientos recurrentes, no querer salir del hogar, debe causar un malestar notable en muchas áreas de su entorno, estos son los signos que se deben de dar durante un lapso de 1 mes en niños y 6 meses en adultos.

#### b) Mutismo Selectivo

No poder hablar en situaciones de la sociedad específicas aún cuando puede hablar en otras circunstancias, no se puede atribuir a otro trastorno de la comunicación y no está relacionado con algún trastorno de personalidad, la permanencia de esta característica debe de ser por 1 mes.

#### c) Fobia Específica

Miedo o ansiedad crónica a una cosa o entorno específico, esta perturbación no se puede explicar con otra condición debe tener una duración de 6 meses.

#### d) Trastorno de Ansiedad Social

Miedo o ansiedad frente a alguna condición en donde se tenga que relacionar con su entorno, puede darse en niños así como en adultos, miedo al desaire de sus pares, existe el temor que su comportamiento pueda ser calificado desventajoso, la duración debe darse por un tiempo de 6 meses.

#### e) Trastorno de Pánico

Destaca la sensación inesperada de un malestar intenso donde se sienten síntomas físicos como taquicardia, miedo, miedo a la muerte, sensación de no poder respirar, pensamientos constantes sobre el siguiente ataque de pánico.

#### f) Agorafobia

Miedo a un sitio donde pueda pasar una situación de vergüenza ejemplo medios de transporte, lugares espaciosos, sitios estrechos, estar sin ninguna compañía, sienten la necesidad de tener un acompañante.

#### g) Ansiedad Generalizada

Sensación de preocupación excesiva que se da la mayor parte de los días, problemas de sueño, contracturas, constantes pensamientos que interfieren en la concentración, no poder dominar estos pensamientos, la sintomatología se acompaña con somatización como sudoración.

También la ansiedad puede aparecer cuando se consumen sustancias u otras condiciones médicas.

Según Julson (2020) la ansiedad es una respuesta natural que se da en circunstancias de mucho estrés y donde se dan cambios radicales pudiendo ser estos mudanzas, nuevos lugares donde laborar o una gran crisis económica, aún así cuando la sensación de malestar no llega a ceder puede llegar a tratarse de un trastorno de ansiedad, por este motivo es necesario aprender a reconocer algunas características resaltantes como son: demasiada preocupación, sentir agitación, intranquilidad, cansancio, falta de concentración, ánimo irritable, tensión muscular, problemas de sueño, pánico, evadir de lugares donde se tengan que vincular con otras personas y miedo sin razón.

.

Referente al concepto de muerte y sus postulados es necesario destacar que el concepto de la muerte ha ido variando a través de los años. Tener miedo a la muerte es un instinto normal, pero se denomina tanatofobia cuando el temor persistente y excesivo (Brito, 2020).

De este modo estaría conceptualizada la tanatofobia: el miedo a la muerte y los aspectos emocionales como la ansiedad guardan una relación muy cercana, estas pueden proceder de una amenaza cierta o inexistente, estos se pueden desencadenar por estímulos ambientales, situacionales o incluso internos, el miedo a la muerte también puede darse en paralelo con el miedo de la muerte de sus propios familiares. (Espinoza y Sanhueza, 2012)

Rasmussen & Johnson (1994) aducen que la ansiedad ante la muerte es debida a un estímulo no conocido, la incertidumbre de lo que sucede después de la muerte, no es un tema comprobado, ya que nadie puede decir a ciencia cierta como es estar muerto, se puede sentir miedo respecto a algunos aspectos de la misma como sus causas o el proceso, empero los escrúpulos en torno a ella deberían ser considerados como ansiedad.

Así como la ansiedad, el miedo implica una precocidad y tensión poco agradable, sin embargo, la base del miedo es un factor externo objetivo y fácilmente identificable, en relación al proceso propio de fallecer podrían ser el dolor, sufrimiento, agonía, deterioro mental y físico. (Tomás- Sábado, Fernández-Narváez, Fernández- Donaire, & Aradilla-Herrero, 2007)

Según Sócrates (citado por Samour, 2014) manifiesta que el temor a la muerte hace que el ser humano se considere sabio sin serlo ya que es considerar que la muerte es algo malo, y en realidad nadie tiene certeza de esto, puede que la muerte sea la máxima meta del ser humano. Esta frase da una luz de esperanza ya que siempre se tiene entendido que aquel ser querido que falleció está en el sueño eterno o quizá pagando por los pecados que cometió, Sócrates da una nueva perspectiva donde la percepción negativa queda a un lado y entonces quizás los que estamos aún en el sufrimiento somos nosotros y en cambio ellos ya se elevaron a un nivel mucho más alto del que nosotros nos encontramos.

El miedo consiste en evitar situaciones que una persona percibe como amenazantes o aterradoras esto se configura una premisa mediante la adaptación del ser humano en la sociedad, al ser el miedo una vivencia personal requiere aceptación o negación de una amplia gama de emociones y sentimientos. (Antón, 2015)

Así mismo, Tomer (2008) considera un enfoque en el que las personas analizan el valor de sus vidas en cuanto a tres antecedentes: arrepentimiento relacionado con el pasado, arrepentimiento relacionado con el futuro y significado de la muerte entonces, si una persona piensa que no ha logrado hacer suficientes cosas buenas durante su vida sus niveles de ansiedad relacionada con la muerte serán mayores.

Por su parte, Lester (1969) considera que el concepto del miedo a la muerte se manifiesta en reacciones y respuestas que son necesarias medir en diferentes dimensiones para lo cual creo una escala. Lester resalta que al haber una baja interrelación entre las cuatro dimensiones (miedo a morir, miedo al propio proceso de morir, miedo a la muerte de familiares y miedo al proceso de la muerte de

familiares) es necesario que estas se separen y medirlas todas en una, así se tendría una medida más precisa del miedo al deceso.

Asimismo, Kastenbaum y Aisenberg (1972) investigaron el miedo a la muerte desde el enfoque Estímulo-Respuesta, donde el estímulo desagradable o no deseado es la muerte y el miedo es el resultado más común ante el anuncio de la muerte. Esta correlación muestra que tanto el miedo como la muerte son términos que van conjugados, acompañados donde uno esté presente el otro es el que le acompaña.

En tanto, Freud (1973) afirma que aunque es posible que se tenga conciencia sobre la mortalidad, si esta mortalidad se cuestiona en relación a la propia existencia se hace inconcebible y desde la escuela psicoanalítica plantea que en el fondo nadie cree en su propia muerte ya que inconscientemente cada uno está seguro de su inmortalidad, Freud postula que la finalidad de la vida es la muerte y que la psicodinámica humana está dirigida por un instinto de muerte, ya que todas las cosas vivas se inclinan a su estado anterior, este instinto es la base de conductas sádicas y masoquistas.

Neymeyer (1994) refutó las escalas unidimensionales, que solo tienen una dimensión ya que es difícil valorar si desde su percepción hay otras características de las actitudes ante la muerte que puedan estar influenciando su respuesta. El refiere que el avance de los estudios relacionados con las actitudes ante la muerte debe de inclinarse a una mayor diferenciación de los componentes subyacentes de los términos ansiedad y muerte, así pues, Neymeyer apoya y promueve el uso de escalas multidimensionales.

Toda respuesta de miedo estaría basada en la probabilidad de la muerte. Diferentes opiniones afirman que el temor a la muerte puede cambiar en magnitud, esto quiere decir que habría diferentes dimensiones de la misma, en referencia a este punto el miedo a morir sería menester (Ramos, 1982) Así pues, de no estar presente el miedo no se tendría el sentido de preservar la vida, y en todo caso se estaría expuesto a un sin número de peligros (Hinton, 1974)



Feifel (1993) psicólogo estadounidense pionero en el campo del estudio de la muerte, publicó su libro: El significado de la muerte, fue premiado con una medalla de oro como la obra más importante en el 2001, por la fundación Estadounidense de psicología, su obra fue el estribo para impulsar el interés del estudio de la agonía, muerte y duelo. Una gran contribución al redactar este libro fueron las experiencias que tuvo Feifel durante la segunda guerra mundial, en su obra él refiere que todos los seres humanos tienen miedo de hablar sobre la muerte y que es una actitud impuesta por la sociedad, a raíz de aprendizajes culturales, su teoría sentó las bases para lo que más adelante se llamaría el estudio de la tanatología. “ La democracia de la muerte nos abarca a todos” escribió Feifel.

Valdés Díaz (1994) propone tres niveles en el miedo a la muerte y al morir los cuales son; Miedo a la muerte personal, el cual engloba el miedo al proceso de morir, proyectos que quedarán trunca, agonía, etc.; Miedo a la muerte del otro: el miedo principal es la muerte de familiares cercanos, sufrimiento del otro y contexto de duelo; miedo a objetos: sobre todo entornos que traen a la mente la muerte y el morir, los camposantos, funerales, centros de salud, color de prendas de vestir.

Goldenberg & Arndt (2008) en base a la teoría de gestión del terror, la cual postula, que el efecto de la percepción, la mortalidad, y el conflicto originado por el deseo de vivir, se puede utilizar en un modelo de la gestión del terror, para la promoción de la salud, ya que señala que debido a su naturaleza amenazadora, será el estímulo necesario para nuevas conductas más favorables, al ser consciente de su propia mortalidad, el individuo tomará decisiones mucho más favorables en torno al beneficio de su salud, se trata de buscar las soluciones necesarias con estrategias positivas para mejores conductas por ejemplo: chequeos preventivos de cáncer.

La ansiedad y el miedo pueden aparecer con mayor o menor intensidad de acuerdo a la muerte de uno mismo o a la muerte de otros, como familiares amigos o allegados, la ansiedad aparecería tan solo con el hecho de imaginarse que pudiera pasar algún acontecimiento fatal que tuviera como consecuencia la muerte de un ser querido en esta explicación de ansiedad y miedo a la muerte se encuentran cuatro componentes cognoscitivos: imaginarios, que se dan cuando ocurre el

deceso; el conocimiento del transcurrir del tiempo , el sufrimiento y el stress que se dan ante una enfermedad crónica. Gala León, y otros (2002).

Ahora veremos algunas características del temor a la muerte:

Dialogar de miedo al deceso, se traduce en tener que encontrar una explicación a la primera reacción, tanto intrínseca como extrínseca; respecto a este tema, requiere el valor de hacer frente a nuestros mayores temores. Así como, el miedo al más allá y el enfrentamiento a un sin número de preguntas que se han hecho en torno a ella, a lo largo de los siglos. Desde filósofos hasta científicos de renombre han intentado entender y explicar la angustia y el desconsuelo que se relaciona con la muerte, muchas veces se etiqueta como el fracaso o la interrupción del camino hacia la redención de nuestros pecados más graves. (Florian, Kravetz, & Frankel, 1984).

Mattern (2016) Aduce que Galeno ya explicaba actitudes semejantes al temor referente al deceso, llamó Lype a una especie de conjunto de síntomas, que unían inestabilidad humoral, insomnio, fiebre, palidez y pérdida de peso, llegando a terminar en una enfermedad psicopática, esta enfermedad se caracterizaba por una preocupación constante por los eventos futuros, aunada con síntomas físicos de miedo; lo que actualmente tendría el nombre de trastorno de ansiedad.

Espinoza ,Sanhuesa y Barriga (2011) concuerdan en que, a pesar de que existen instrumentos que miden aspectos relacionados con la muerte, la mayor parte de estos son unidimensionales. Esta característica no aporta el saber necesario sobre la muerte y otros factores de esta. En ese sentido, es de suma importancia el uso de escalas multidimensionales como la creada por Collet-Lester ya que el miedo a la muerte puede tener diferentes causas y dimensiones, siendo dos dimensiones claves en donde resalta la muerte como estado y la muerte como proceso que a su vez diferencia entre uno mismo y el otro.

Borda Mas, Pérez San Gregorio, Ángeles, & Avargues Navarro (2011) aseguran que los individuos con miedo al deceso expresan: temor a no vivenciar nada ; temor a desintegrarse en un nicho; temor al deterioro corporal al transitar el tiempo; temor a escuchar sobre males; reacción de escape frente al deceso (ir a hospitales, conocer personas en instituciones de cuidado así como ir a funerarias); actitudes fisiológicas (como inquietud, temblores, cefaleas tensionales, taquicardia o bradicardia).pudiendo deducir signos y síntomas muy relacionados con la ansiedad.

En tanto, la posición teórica del autor se sustenta en la teoría de Tomás- Sábado (2020) experto en actitudes humanas ante la muerte, el cual refiere que en esta época muchos individuos sienten una vulnerabilidad ante la muerte conllevando a la ansiedad y todos los signos y síntomas que estos ocasionan, siendo la ansiedad y el miedo a la muerte tan parecidos que inclusive se pueden llegar a confundir por la intranquilidad que estos ocasionan.

La ansiedad y la muerte son dos variables que necesitan ser estudiadas, mucho más aún en el contexto actual que se viene suscitando, estos estudios también ayudarán a dilucidar otras variables que puedan estar involucradas sobre todo en la familia militar, ya que son una población más expuesta a contagiarse y hasta a perder la vida en la misma actividad de acatar la normas dispuestas por sus jefes al mando, en aras de defender a su patria, esto a su vez conlleva a una serie de efectos psicológicos como la ansiedad. (Tomás- Sábado, 2020)

Así también esta investigación estriba en la teoría de Collet & Lester (1969) la cual afirma que el miedo a la muerte se debe de evaluar de distintas maneras: resalta la muerte en estado y la muerte como un proceso, en este sentido es lo más indicado evaluar la muerte desde varias escalas ya que la percepción del individuo puede variar y así los resultados del concepto de la muerte cada persona serán más certeros.

El miedo a la muerte desde el modelo multidimensional de Collet y Lester concreta que son varios factores los que intervienen, estos factores no son visibles a primera impresión pero se puede conocer por el comportamiento del individuo. El miedo a la muerte esta fortalecido, ya que en nuestra cultura es un tabú hablar sobre la muerte; relacionandola siempre con algo malo. Por tanto, el conocer sobre esta nos puede ayudar a hacer nuestra vida más productiva, pues revelará factores desconocidos en las diferentes dimensiones de la muerte, pudiendo fortalecer mediante programas de aprendizaje, el concepto q teniamos como desconocido y negativo (Collet & Lester, 1969).

El modelo psicobiológico de Zung (1971) que surge del enfoque biométrico el cual también es entendido como la ciencia de la medición de la psicopatología considera que la ansiedad y la depresión son entidades pertenecientes al area clínica, las cuales a pesar de involucrar las mismas zonas anatómicas (sistema límbico) deben de analizarse de modo separado. En la escala de medición de la ansiedad, Zung reconoce dos campos el campo psicológico o afectivo y el somático, estos basados en criterios clínicos para evaluar la ansiedad.

Al hacer la diferenciación de los síntomas psicológicos y somáticos se puede reconocer mucho mejor la etiología de los síntomas ya que, muchos de ellos se suelen confundir con otras enfermedades, como es el caso de algún problema neurológico cuando se experementa un dolor de cabeza o una afección cardíaca cuando se siente latir el corazón a prisa. Además, la ansiedad patológica tiene como característica la preocupación excesiva del futuro, pudiendo ser un antecedente el estrés. El estrés se puede dar por un evento que produce nerviosismo (por ejemplo la COVID\_19), por eso resulta vital identificar la ansiedad desde sus primeras fases más aún en este contexto.

Respecto a los antecedentes internacionales, se revisaron algunos antecedentes vinculados a la ansiedad y el miedo a la muerte:

Vásquez Reyes (2020) desarrollo la investigación “Prevalencia de Síntomas de Ansiedad en militares pertenecientes a las Fuerzas Armadas durante la pandemia COVID-19, período mayo 2020-enero 2021, Distrito Nacional, República Dominicana” tuvo como objetivo identificar los síntomas de ansiedad prevalentes. El tipo de estudio fue cuantitativo, exploratorio, diseño no experimental y la muestra estuvo formada por 104 participantes. Como instrumento se usó una encuesta y el cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI). Los resultados fueron que los síntomas que resaltan son fatiga 17.3%, dificultad para el sueño 17.3% e intranquilidad 15.4%. Por otro lado, prevalecen los niveles bajos de ansiedad.

Flores Gavilanes (2021) en el estudio “Ansiedad y afrontamiento al COVID-19 en militares de la Brigada Blindada Galápagos N° 11, Riobamba, 2021” tuvo como objetivo analizar la ansiedad y el afrontamiento al SARSCOV-2 en los militares. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo con nivel descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 oficiales y voluntarios, como instrumentos de recolección de datos se encontraron la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung y la Escala de Estrategia de Copín Modificada. Los resultados fueron que 55 % tiene ansiedad leve, 40% ansiedad moderada y 5 % marcada, además, la estrategia de afrontamiento más utilizada es la solución de problemas, la conclusión a la que se llegó fue que prevalece el nivel de ansiedad leve.

Lázaro- Pérez, Martínez-López, Gómez-Galán, & Fernández-Martínez, (2020) presentó la investigación titulada “Pandemia de COVID-19 y ansiedad por muerte en las fuerzas de seguridad en España” tuvo como objetivo conocer el nivel de ansiedad ante la muerte y determinar las variables predictivas del fenómeno mencionado. En el estudio participaron profesionales de España N=2079, el mismo tuvo un análisis descriptivo, cuantitativo. Utilizando el cuestionario de la escala de miedo a la muerte de Collet y Lester con resultados de un 59.7 % en la escala del miedo al proceso de morir propio, así también mostró un puntaje mayor sobre el miedo a morir de otros 82.1% y el miedo al proceso de morir de otros con 78,2%. Así se concluyó la necesidad de atención psicológica en las Fuerzas Armadas.

Suarez, Rueda y Villamizar (2019) presentó la investigación denominada “Preferencias vocacionales en militares en situación de retiro/ pensión y la ansiedad como factor adyacente a la continuación de proyecto de vida” tuvo como objetivo señalar las preferencias vocacionales de los militares y la relación que tiene con la ansiedad, con edades que varían entre 37 a 44 años con una población de 120 soldados profesionales en proceso de retiro de género masculino. La investigación fue descriptiva, no experimental, como instrumento se utilizó el Cuestionario de Ansiedad de Estado Rasgo (STAI), los resultados en los niveles muy altos de ansiedad estado- rasgo fueron 17% y 22% proporcionalmente. Los estudios concluyeron que tienen orientaciones técnicas con bajos niveles de ansiedad.

En cuanto a los antecedentes locales resaltan investigaciones como los de Tapia Prado (2021) “Estrés y miedo a la muerte en adultos mayores, víctimas de abandono familiar, 2021”. Tuvo como objetivo determinar la correlación entre el estrés y el miedo a la muerte de los adultos mayores, con un enfoque de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, muestreo por conveniencia y una población de 98 adultos mayores, se aplicó la escala del Estrés Percibido y la Escala de miedo a la muerte de Collet y Lester. Como resultado se obtuvo que en relación al estrés el 97.9% evidenciaron un nivel alto y en lo que respecta a los niveles de miedo a la muerte un 89.6% también mostró un nivel alto, como conclusión se llegó que entre las dimensiones de estrés y el miedo a la muerte existe relación significativa.

Huamani y Vargas (2021) “Personalidad y miedo hacia la muerte en enfermeras de un hospital nacional de la ciudad de Arequipa.” Tuvo como objetivo determinar la relación entre la personalidad y el miedo a la muerte, su metodología fue cuantitativa, descriptiva, correlacional. La muestra estuvo compuesta por 70 enfermeras. Los instrumentos fueron el cuestionario de Personalidad de Eysenck Revisado (EPQ-R) y la escala de Miedo a la Muerte de Collett y Lester (EMMCL). Como resultados se evidenció que las enfermeras muestran rasgos en la dimensión psicoticismo y a la vez son creativas y realistas, asimismo el 75.5% tienen un nivel de miedo moderado general a la muerte. Respecto a las conclusiones existe una relación significativa de 0.010 y un coeficiente correlacional inverso  $-0,307$ .

Fajardo (2020) en la investigación "Prevalencia de niveles de ansiedad en personal militar de Ala Aérea N°3, Arequipa 2020". Tuvo como objetivo establecer niveles de ansiedad. El tipo de estudio fue descriptivo, transversal, con una población de 114 trabajadores, como instrumentos se utilizaron la escala de Hamilton y una ficha de recolección de datos. Como resultados se encontraron una prevalencia de ansiedad en 47.37% (leve en 38,60%, moderada en 7,89% y severa en 0.88%) del personal militar del Ala Aérea N°3 y en cuanto a las conclusiones se determinaron altos niveles de ansiedad además de que la ansiedad severa se asocia al tipo de familia y no tanto al rango laboral.

Ramos (2018) en la investigación titulada "Ambiente laboral como factor de ansiedad en miembros del establecimiento policial PNP comisaria Sullana- Piura 2018" tuvo como objetivo identificar la influencia del ambiente laboral como factor de ansiedad en los miembros de la comisaria PNP-Sullana, fue una investigación descriptiva, explicativa, con una muestra de 48 policías, cuyas edades están entre 20 y 50 años. Los instrumentos fueron, el cuestionario de ambiente laboral y el cuestionario de ansiedad laboral. Respecto a los resultados el 50 % afirmó que su ambiente laboral no es adecuado, el 73 % manifestó que no hay ventilación y el 83% aseguro que no hay pausas en su trabajo. Como conclusión se llegó a que, la ansiedad se da por la sobrecarga de trabajo y que el estado laboral no es adecuado.

Cerón y Típula (2019) en el trabajo de investigación titulado "Niveles de Ansiedad y Estrés en los efectivos policiales de la PNP de la ciudad de Huanuco-2016" tuvo como objetivo determinar los niveles de ansiedad y estrés en los efectivos de la policía de la comisaria PNP, se realizó un diseño descriptivo donde se tuvo como población 60 policías. Se aplicó el inventario de Estrés de Melgosa y la escala de ansiedad de autoevaluación de Zung, dando como resultados que el 38% se encuentra en un nivel normal de estrés ,38% en el nivel bajo, 4% tiene estrés en un nivel elevado y el 20 % en ausencia de estrés. Respecto a la ansiedad el 100 % de la población se encuentra sin ansiedad. Como conclusión se llegó a que los agentes policiales tienen capacidad de adaptación y un nivel normal de estrés.



Yanqui (2021) realizó una investigación donde tuvo como objetivo identificar la relación entre la ansiedad y el miedo al COVID-19 en miembros de la X Macro región policial Puno, el tipo de estudio fue cuantitativo, correlacional, transversal donde como instrumentos se usaron el test de ansiedad de William Zung y la escala del miedo al COVID -19. Los resultados fueron que existe una correlación significativa 0,309 entre las variables. Además, se halló una  $p=0,035$  con una  $r=0,273$  al correlacionar las dimensiones de la dimensión afectiva con el miedo al COVID-19 y  $p=0,137$  con una  $r= 0,194$  en la dimensión somática. Como conclusión existe una relación entre las variables, respecto a la ansiedad, sobresale el nivel moderado y la dimensión somática como la afectiva tienen una relación débil.

Fernández Pérez (2015) en la investigación “Ansiedad y temor a la muerte en profesionales y estudiantes de enfermería de Extremadura” tuvo como objetivo evaluar los niveles de ansiedad y temor a la muerte de estudiantes de enfermería, su estudio fue descriptivo, transversal con un muestreo no probabilístico, la muestra fue de 141 participantes, en cuanto a los instrumentos, se utilizaron la escala de ansiedad ante la muerte (STAI) y la escala de actitudes hacia la muerte (DAP\_R). Los resultados fueron que existe una correlación baja entre las variables del DAP-R, 0,220 con la ansiedad estado y 0,281 con ansiedad rasgo. Como conclusión, los estudiantes presentan mayor temor a la muerte que los profesionales, también que las creencias religiosas influyen en las actitudes ante la muerte.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo de Investigación

Se siguió la temática de Hernández, Fernández y Baptista (2010), donde el tipo de investigación es de carácter cuantitativo, porque se hizo uso de la estadística para procesar datos numéricos asimismo, el diseño fue no experimental ya que, se ejecuta sin la manipulación de las variables, también descriptivo-correlacional; con corte transversal ya que los instrumentos fueron aplicados por una sola vez e igualmente, se buscó determinar la relación entre la ansiedad y miedo a la muerte, en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo.

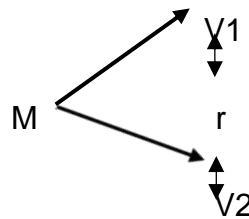
Donde:

M1: Muestra

V1: Ansiedad

V2: Miedo a la muerte

R: Relación



Formulación de la hipótesis general

Hi: Existe relación directa significativa entre los niveles de ansiedad y el miedo a la muerte durante la pandemia covid-19 en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo- Tumbes-2021.

Ho: No existe relación directa significativa entre los niveles de ansiedad y el miedo a la muerte durante la pandemia covid-19 en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo-Tumbes-2021

Formulación de las hipótesis específicas:

Hi 1: Existe una relación directa significativa entre la dimensión somática de la ansiedad y el nivel de miedo a la muerte.

Ho1: No existe una relación directa significativa entre la dimensión somática de la ansiedad y el nivel de miedo a la muerte.

Hi 2: Existe una relación directa significativa entre la dimensión psicológica de la ansiedad y el nivel de miedo a la muerte.

Ho2: No existe una relación directa significativa entre la dimensión psicológica y el nivel de miedo a la muerte.

### **3.2 Población, muestra y muestreo**

#### **3.2.1 Población**

Hernández, Fernández, & Baptista (2014) afirma que la población es “el conjunto de todos los sucesos que se asemejen una determinada característica que estudiar”. En dicho sentido la población de la Villa Militar Pedro Ruiz Gallo estuvo compuesta por 160 varones y mujeres.

#### **Cuadro 1**

*Población del estudio*

---

Población

---

La Población estará compuesta por N°160 personas de la Villa Militar Pedro Ruiz Gallo.

---

Fuente: Base de datos de las mujeres y varones de la Villa Militar Pedro Ruiz Gallo. Elaboración propia.

### 3.2.2 Muestra

En torno a la muestra Carrasco (2006) manifiesta que muestra es una parte característica de la población. La muestra de nuestra investigación estuvo conformada por 127 adultos, de los cuales 57 fueron mujeres y 70 varones; las edades oscilaron entre los 18 a 24 años y 24 a 60 años, respectivamente.

$$n = \frac{N (Z_{1-\alpha/2})^2 (p)(q)}{d^2 (N - 1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 (p)(q)} = 127$$

Donde:

n: Muestra,127

N: Población,160

Z: Nivel de confianza,95%=1.96

P: Probabilidad de ocurrencia =0.5

Q: Probabilidad de no ocurrencia=0.5

E: Margen de error permisible=0.05

## Cuadro 2

### *Distribución de la muestra de estudio*

		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	Mujer	57	44.88%
	Varón	70	55.12%
<b>Edad</b>	Joven (18 - 29 años)	27	21.26%
	Adulto (30 - 59 años)	100	78.74%
<b>Estado Civil</b>	Casado	90	70.87%
	Divorciado	7	5.51%
	Separado	6	4.72%
	Soltero	24	18.90%
	Administradora del presupuesto familiar	1	0.79%
<b>Cargo</b>	Ama de Casa	33	25.98%
	Auxiliar de infantería	1	0.79%
	Capitán	3	2.36%
	Estudiante	8	6.30%
	Militar	7	5.51%
	Musico mayor	1	0.79%
	Sub Oficial 1	30	23.62%
	Sub Teniente	2	1.57%
	Técnico	33	25.98%
	Teniente	5	3.94%
	Trabajador independiente	2	1.57%
	Veterinaria	1	0.79%

Fuente: Base de datos de las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo. Elaboración propia.

### 3.2.3 Muestreo

Se realizó a través del muestreo no probabilístico por conveniencia (Hernández y otros, 2014). En este sentido se seleccionaron a los individuos de la villa militar Pedro Ruiz Gallo que tuvieron la disponibilidad, así mismo el estado civil, edad, y oficio de cada individuo y se utilizó la siguiente formula estadística.

### **Criterios de Inclusión**

Mujeres y varones y de la villa militar Pedro Ruiz Gallo que estuvieron entre 18 y 60 años de edad.

### **Criterios de Exclusión**

Mujeres y varones que no desearon participar y personas mayores de 60 años

### **3.3 Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada fue la encuesta, pues tiene como meta compilar información sobre las dos variables de estudio para luego ser analizada. Carrasco (2009).

Cómo instrumento se utilizó la aplicación del cuestionario, de ansiedad de Zung (ver ficha técnica en anexo 4) y la escala de miedo a la muerte de Collet y Lester (ver anexo 6).

#### **Cuestionario de ansiedad de William Zung**

Se diseñó en 1971, consta de 4 columnas donde en la parte superior donde figuran frases como “Nunca casi nunca”, “A veces”, “Con bastante frecuencia” y “Siempre o casi siempre”. Este instrumento consta de 20 frases que hacen referencia a la ansiedad en un período no mayor a una semana, la aplicación dura alrededor de 10 minutos. Se divide el puntaje total sobre el promedio máximo 80 y se multiplica por 100, para luego contrastarlo con el índice de evaluación de ansiedad global el cual orienta el grado de ansiedad, debajo de 45: No hay ansiedad presente, 45 – 59: Presencia de ansiedad mínima moderada, 60 – 74: Presencia de ansiedad marcada a severa, 75 o más: Presencia de ansiedad en grado máximo.

En cuanto a la validez nacional del instrumento. Astocondor (2001) la validó con el método de la validez interna, mediante el coeficiente V de Aiken, obteniendo un alto nivel de validez ya que todas las áreas medidas oscilan entre 0.8, 0,9 y 1.

Para medir la confiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach con un resultado de 0,78 lo cual hace indicación de un nivel de fiabilidad aceptable.

### **Escala de miedo a la muerte de Collett-Lester**

La (EMMCL) (1969), está constituida de 28 ítems, unidos en 4 subescalas con siete frases cada una, Miedo a la muerte propia, Miedo al proceso de morir propio, Miedo a la muerte de otros, Miedo al proceso de morir de otros, los resultados son de tipo Likert de 1(nada) a 5(mucho) donde el puntaje total (por cada subdimensión), se divide por 28 ítems. Su clasificación se compone de: miedo bajo a la muerte (<2), miedo moderado a la muerte (2-4), y miedo alto a la muerte (>4); las puntuaciones promedio más altas indican mayor miedo a la muerte o al proceso de morir.

Respecto a la validación nacional, esta fue corroborada por Perez & Valverde, (2022) mediante la validez de criterio en comparación con otro instrumento, el de miedo al Covid-19, obteniendo una correlación media y significativa  $r=495$ ,  $p=0.000$ .

La confiabilidad se demostró a través de la consistencia interna haciendo uso del alfa de cronbach teniendo como resultado 0,96 lo cual indica una fiabilidad aceptable.

A nivel región cabe recalcar que los dos instrumentos fueron sometidos a evaluación mediante el software SPSS 25 y una prueba piloto conformada por las respuestas de 18 personas, con un alfa de Cronbach de 0.820 para el instrumento que mide ansiedad y 0.957 para el de miedo a la muerte. Además, los instrumentos fueron validados por juicio de expertos; Los docentes Mg Edelmira, Mg Alexander, Mg Eladio, Mg Carlos y Mg Ludwing dieron el visto a este proceso.

### **3.4 Recolección de información**

Se realizaron las coordinaciones necesarias con el General de Brigada del E.P que ostenta el cargo de comandante General de la 9° Brigada Blindada para así poder realizar la investigación, luego del visto bueno se hizo llegar a la población de la villa militar Pedro Ruiz Gallo un formulario de Google drive donde se encontraba el consentimiento informado y los ítems de cada instrumento. Por el contexto debido al COVID-19, se usaron plataformas digitales para realizar la recolección de datos,

aplicando los instrumentos correspondientes de manera individual y de forma anónima.

### **3.5 Procesamiento y análisis de datos estadísticos**

Después de obtener la información se procedió a registrar todos los datos de los participantes en un programa de Excel, se registró la información de los participantes que estuvieron bajo los criterios de inclusión en el programa Statistical Package for the Social Sciences SPSS, luego se efectuó la prueba de Normalidad de las dos variables y al ser una de las variables paramétrica y la otra no paramétrica se utilizó la unidad estadística de Spearman.

### **3.6 Consideraciones éticas**

Se tuvo a bien seguir los estatutos referidos en el código de ética del psicólogo del Perú, los cuales suscriben que, en los casos de investigaciones, se respeta el derecho a guardar el anonimato de los participantes como también la decisión de no concluir con la participación de la investigación si el participante así lo decidiera. Por este motivo antes de llenar el cuestionario se presentó a los participantes un consentimiento informado el cual explicaba que la identidad de cada uno de ellos estaba salvaguardada. (Colegio de psicólogos del Perú, 2017)

Asimismo, se solicitó el permiso del comandante General de la 9° Brigada Blindada para la realización de esta investigación.



## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 Resultados

#### Cuadro 3

*Relación entre ansiedad y miedo a la muerte en mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo Tumbes-2021*

			<b>Ansiedad</b>	<b>Miedo a la Muerte</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Ansiedad</b>	Coeficiente de correlación	1.000	,324**
		Sig. (bilateral)		.000
	<b>Miedo a la Muerte</b>	N	127	127
		Coeficiente de correlación	,324**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	127	127

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos de las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo. Elaboración propia.

En el cuadro 3, se muestra que la relación entre las variables ansiedad y miedo a la muerte tiene un nivel de correlación directo y significativo donde  $Rho=.324$   $p=.000$  demostrando la presencia de una baja correlación entre la ansiedad y miedo a la muerte en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo.

#### Cuadro 4

*Relación entre ansiedad y miedo a la muerte en mujeres y varones solteros, casados, divorciados y separados de la villa militar Pedro Ruiz Gallo Tumbes-2021*

		<b>N</b>	<b>Rho Spearman</b>	<b>p</b>
Mujeres	Solteras	11	0.046	0.894
	Casadas	41	0.269	0.089
	Divorciada	2	-1	0
	Separada	3	0.000	1.000
Hombres	Solteros	13	0.075	0.808
	Casados	49	0.44	0.002
	Divorciado	5	0.667	0.022
	Separado	3	0.5	0.667

Fuente: Aplicación de la Escala de Automedición de Ansiedad (EAA) y la base de datos de las mujeres y varones de la Villa Militar Pedro Ruiz Gallo- Tumbes- 2021. Elaboración propia.

En el cuadro 4, se muestra que la relación entre las variables ansiedad y miedo a la muerte tiene un nivel de correlación directo y significativo solo en los hombres casados y divorciados con un  $Rho=.44$   $p=.002$  y  $Rho=.667$   $p=.022$  demostrando la presencia de una moderada correlación entre la ansiedad y miedo a la muerte en los varones casados y divorciados de la villa militar Pedro Ruiz Gallo.

#### Cuadro 5

*Relación entre ansiedad y miedo a la muerte en mujeres y varones Militares, Técnico, Sub Oficial, Sub teniente, teniente de la villa militar Pedro Ruiz Gallo Tumbes-2021*

	<b>N</b>	<b>Rho Spearman</b>	<b>p</b>
Mujeres	14	0.442	0.114
Hombres	66	0.396	0.001

Fuente: Aplicación de la Escala de Automedición de Ansiedad (EAA) y la base de datos de las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo- Tumbes- 2021. Elaboración propia.

En el cuadro 5, se muestra que la relación entre las variables ansiedad y miedo a la muerte tiene un nivel de correlación directo y significativo solo en los hombres Militares, Técnico, Sub Oficial, Sub teniente, teniente con un  $Rho=.396$   $p=.001$  demostrando la presencia de una moderada correlación entre la ansiedad y miedo a la muerte en varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo.

### Cuadro 6

*Distribución porcentual de los niveles de ansiedad en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo-Tumbes 2021*

	No hay Ansiedad		Ansiedad Moderada		Ansiedad Severa		Ansiedad Máxima	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Síntomas Psicológicos</b>	79	62.2%	45	35.4%	3	2.4%	0	0%
<b>Síntomas Somáticos</b>	83	65.4%	39	30.7%	5	3.9%	0	0%
<b>Ansiedad</b>	122	96.1%	5	3.9%	0	0.0%	0	0%

Fuente: Aplicación de la Escala de Automedición de Ansiedad (EAA) y la base de datos de las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo- Tumbes- 2021. Elaboración propia.

En el cuadro 6, se muestra que el 3.9% de los encuestados presenta niveles de ansiedad moderada, mientras que el 96.1% de las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo se encuentra dentro de los niveles normales; no obstante, en lo que respecta las dimensiones de la ansiedad, el 62.2% de los encuestados no presenta síntomas psicológicos, mientras que el 35.4% presenta síntomas psicológicos moderados y el 2.4% restante, asegura tener síntomas psicológicos severos. Finalmente, el 65.4% de los encuestado no presenta síntomas somáticos; otro 30.7% de los encuestados afirma tener síntomas somáticos moderados, mientras que el 3.9 del restante, presenta niveles somáticos severos

### Cuadro 7

*Relación entre síntomas Psicológicos y miedo a la muerte en mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo-Tumbes-2021*

		<b>Miedo a la Muerte</b>	<b>Síntomas Psicológicos</b>
Rho de Spearman	Miedo a la Muerte	1,000	,095
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	.	,286
	N	127	127
	Síntomas Psicológicos	,095	1,000
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,286	.
	N	127	127

Fuente: Base de datos de las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo. Elaboración propia.

En el cuadro 7, se muestra que la relación entre la dimensión síntomas psicológicos y la variable miedo a la muerte tiene un nivel de correlación directo y no significativo donde  $Rho=.095$   $p=.286$  demostrando que no existe una relación significativa entre los síntomas psicológicos y el miedo a la muerte en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo.

### **Cuadro 8**

*Relación entre síntomas somáticos y miedo a la muerte en mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo -Tumbes-2021.*

			<b>Síntomas Somáticos</b>	<b>Miedo a la Muerte</b>
Rho de Spearman	Síntomas Somáticos	Coeficiente de correlación	1,000	,332**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	127	127
	Miedo a la Muerte	Coeficiente de correlación	,332**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	127	127

Fuente: Base de datos de las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo. Elaboración propia.

En el cuadro 8, se muestra que la relación entre la dimensión síntomas somáticos y la variable miedo a la muerte tiene un nivel de correlación directo y significativo donde  $Rho=.332$   $p=.000$  demostrando que existe una relación significativa entre los síntomas somáticos y el miedo a la muerte en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo.

### **Cuadro 9**

*Distribución porcentual de los niveles de miedo a la muerte en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo-Tumbes-2021.*

	<b>Bajo</b>		<b>Medio</b>		<b>Alto</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muerte Propia	70	55.1%	52	40.9%	5	3.9%
Proceso Muerte Propia	43	33.9%	70	55.1%	14	11.0%
Muerte Otros	28	22.0%	65	51.2%	34	26.8%
Proceso Muerte Otros	40	31.5%	64	50.4%	23	18.1%
Miedo a la Muerte	40	31.5%	75	59.1%	12	9.4%

Fuente: Aplicación de Escala de Miedo a la Muerte (EMMCL) y la base de datos de mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo, 2021. Elaboración propia.

En el cuadro 9, se observa que el 31.5% de los encuestados, se ubicó dentro de los niveles bajos de miedo a la muerte, mientras que un 59.1% muestran un nivel moderado. En lo que respecta a sus dimensiones, se resalta que existe cierta prevalencia del 26.8% encuestados de tener niveles altos de miedo a la muerte de otros e incluso un 18.1% de ellos también asegura tener niveles altos del miedo a la muerte con respecto al proceso de la muerte otros.

## 4.2 Análisis y Discusión

La presente investigación, llegó a determinar que sus variables, ansiedad y miedo a la muerte, al analizarse mediante el estadístico Rho de Spearman obtuvo una correlación directa y significativa donde  $Rho=.324$   $p=.000$  indicando que la correlación entre estas dos variables es baja, estos resultados coinciden con los de Lopez y Calle (2008) donde al utilizar el (DAS) instrumento que mide la ansiedad ante la muerte y el perfil revisado de actitud ante la muerte (DAP-R) encuentra una correlación de tipo baja con 0.46 y Fernández Pérez (2015) donde al utilizar el (STAI) instrumento que evalúa la ansiedad y el perfil revisado de actitud ante la muerte (DAP-R) encuentra una correlación de tipo baja 0.281.

Yanqui Larico (2021) al correlacionar las variables, encuentra como resultado una correlación de 0,309 y  $p=0.016$  resultados parecidos al confrontarlos con este estudio. Sharma, Monsen y Gary (1996) manifiestan que, los aspectos del miedo a la muerte y el miedo al morir son destacados en los profesionales que se relacionan con la muerte de forma diaria. De la misma forma Gagliardi (2022) afirma que existe una relación entre la ansiedad y el miedo a la muerte y que, la ansiedad aumentó debido al contexto de la pandemia COVID-19 ya que, al ser un virus poco conocido, sus consecuencias eran inciertas, está característica hizo que el miedo a la muerte aumentara.

Por otra parte, se encontraron algunos datos específicos que guardan una mayor relación con respecto a la ansiedad y miedo a la muerte, como es el caso de los varones casados, divorciados y militares con un  $Rho=.44$   $p=.002$ ,  $Rho=.667$   $p=.022$  y  $Rho=.396$   $p=.001$  respectivamente, indicando la presencia de una moderada correlación entre la ansiedad y miedo a la muerte en varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo, datos respaldados por Tomás-Sábado (2020) quien sugiere que la relación entre la ansiedad por el miedo a la muerte puede estar mediada por varios factores, tal como la propia naturaleza de estar arriesgando constantemente sus vidas, así como, las de sus familias para cuidar las de otros.

La ansiedad y el miedo a la muerte están frecuentemente muy relacionadas incluso, pueden llegar a confundirse por la similitud en sus síntomas, la muerte impacta de manera diferente en cada ser humano provocando respuestas como la ansiedad y el miedo, es importante tener herramientas adecuadas para que no cause desajustes emocionales. (Tómas- Sábado, 2020).

Miaja & Moral (2014) menciona que no se llega a un consenso respecto a la relación del estado civil y las variables de ansiedad y miedo a la muerte ya que, a pesar de que el hecho de estar casado podría ser un factor protector, también estarían mediando factores de miedo, culpa y vergüenza por un posible contagio.

Por otra parte, se presentan los niveles de ansiedad en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo. Se observa que el 3.9% de los encuestados presenta niveles de ansiedad moderada, mientras que el 96.1% de las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo se encuentra dentro de los niveles normales; lo cual indicaría la presencia de ansiedad normal en mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo. Resultados parecidos se encontraron en la investigación de Cerón y Típula (2018) quienes encontraron niveles bajos de ansiedad. Tal como, Suárez et al. (2019) en el estudio preferencias vocacionales en militares en situación de retiro/ pensión y la ansiedad como factor adyacente a la continuación de proyecto de vida” obtiene como resultado en general niveles bajos de ansiedad.

Vásquez (2020) también encuentra una prevalencia de niveles bajos de ansiedad en tiempos de pandemia. Empero Yanqui Larico (2021) encuentra niveles de ansiedad moderados en los efectivos policiales de Puno, los niveles altos de ansiedad también se pueden ver activados por factores estresores y miedo. (Spielberger, 1966).

En contraste Flores Gavilanes (2021) al analizar los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 encuentra una prevalencia del nivel leve de 55% esto se debería a que en la muestra se considera a la tropa, personal que está recién empezando su formación, además del impacto que tuvo la pandemia en el hermano país de Ecuador.

En este sentido, Fajardo (2020) en su investigación: prevalencia de niveles de ansiedad en personal militar de Ala Aérea N°3, Arequipa 2020. encontró altos niveles de ansiedad en los militares del Ala Aérea n°3 y en conclusión tuvo una prevalencia de ansiedad de 47.37% (leve en 38,60%, moderada en 7,89% y solo severa en 0.88%) del personal militar del Ala Aérea N°3, lo cual podría deberse a las diferentes condiciones y contextos de trabajo en que se encuentran por tanto, estos resultados muestran que los niveles de ansiedad en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo son bajos es decir no llegan a ser patológicos.

Por otro lado, en el presente estudio la dimensión psicológica de la ansiedad alcanzó su puntaje más alto con 35.4% ya que 62.2 % no presentaban ansiedad, en este sentido la dimensión somática alcanzo el porcentaje de 30.7%. Yanqui Larico (2021) obtuvo resultados cercanos ya que, en la dimensión psicológica obtuvo el máximo puntaje con un 48,3% y en la somática con un 45%. Por consiguiente la ansiedad psicológica tiene un puntaje más alto.

Vásquez Reyes (2020) también encuentra bajos niveles en la dimensión somática y psicológica de la ansiedad. Los síntomas somáticos o la ansiedad rasgo comprende la sintomatología somática que esta integrada por síntomas físicos, la ansiedad estado es una reacción temporal. (Spielberger, 1966).

En cuanto a la correlación de las dimensiones de ansiedad con el miedo a la muerte se obtuvo una correlación de 0.095 y  $p= 0,286$  en los síntomas psicológicos y una  $r=0.332$  con  $p= 0.000$  en los somáticos, en los dos casos correlaciones bajas.

Se encontró un referente en el contexto de pandemia, Yanqui Larico (2021), también halló correlaciones bajas, respecto a la significancia, el miedo fue significativo con la dimensión psicológica mas no con la dimensión somática. Al comparar con este estudio, en las mujeres y varones de la villa Pedro Ruiz Gallo, no existe una relación significativa entre la dimensión psicológica y el miedo a la muerte como sí, en la dimensión somática. Esto se debería a los diferentes contextos como problemas intrafamiliares, factores de resiliencia de cada población, tiempo de servicio y género pues, en la investigación de Yarico el 70 % de muestra lo conforman S3S en contraste de la muestra de esta investigación



donde la mayoría son técnicos, suboficiales con más tiempo de servicio y amas de casa.

De modo que, la correlación que existe entre la dimensión psicológica y el miedo a la muerte es una correlación baja ya que, estarían mediando otros factores como también fundamenta la teoría de (Spielberger, 1966) pues, estriba en que primero aparece la ansiedad pasajera, es decir; como un estado. Luego mediada por factores ambientales y genéticos, puede llegar a manifestarse como un rasgo; conformada por sentimientos de malestar fisiológicos en donde se activa el sistema simpático, sin necesidad objetiva o realista de un desencadenante.

En el marco de este tema, la dimensión somática y el miedo a la muerte presentan una correlación directa y significativa lo cual es razonable ya que, los síntomas somáticos son los que predominan en la ansiedad patológica, incluso el miedo a la muerte es una característica de los trastornos ansiosos, incluido también en los criterios diagnósticos para el trastorno de pánico. (American Psychiatric Association; 2014)

Gorozabel (2013) afirma que, aunque los síntomas somáticos son muy comunes en la ansiedad y depresión, estos síntomas (falta de oxígeno, taquicardia, gases, etc.) se dan en mayor porcentaje en el trastorno de ansiedad y que a mayor síntomas somáticos mayor posibilidad de ansiedad.

De la misma manera Borja (2019) acota que las personas que tienen miedo a la muerte presentan elevados niveles de ansiedad, estando los casos más crónicos asociados a síntomas físicos como mareos y taquicardia.

A su vez, Arango y Rincón,(2018) refiere una relación entre la inflamación, dolor, miedo y el trastorno de ansiedad esto se ha corroborado mediante pruebas imagenológicas estructurales y fisiológicas. El dolor neuropático y dolor lumbar son algunas de las sintomatologías recientemente asociadas con la ansiedad.

Respecto al miedo a la muerte, en esta investigación se determinó que el 31.5% de los encuestados, se ubicó dentro de los niveles bajos de miedo a la muerte,

mientras que un 59.1% muestran un nivel moderado, con solo un 9,4% en el rango de nivel elevado. En lo que respecta a sus dimensiones, se resalta que predomina el nivel alto con un 26,8% el cual corresponde a la dimensión del miedo a la muerte de otros e incluso un 18.1% de ellos también asegura tener niveles altos del miedo a la muerte con respecto al proceso de la muerte otros, en menor porcentaje un 11.0 % manifiesta temor al proceso de la muerte propia. Por ende, las dimensiones que más resaltan son las de la muerte de otros y el proceso de la muerte de otros.

Al contrastar con la investigación de Lázaro et al. (2020), investigación titulada: Pandemia de Covid-19 y ansiedad por muerte en las fuerzas de seguridad en España, se puede evidenciar similitud en los resultados ya que, tuvo como resultado mayores porcentajes sobre el Miedo al Proceso de Morir logrando el 59,7%. Sin embargo, los puntajes más elevados destacan en el Miedo a la Muerte de los demás 82,1% y el 78,2% en la dimensión de Miedo al Proceso de Morir de los demás.

En otro punto, Huamani y Vargas (2021) obtuvo como resultados puntajes altos en el nivel moderado de miedo general a la muerte, resultados que coinciden con los obtenidos en esta investigación, ya que el nivel moderado con 59,1 % es el que predomina en el miedo a la muerte en general.

Así como Tapia (2021) en la investigación denominada: Estrés y miedo a la muerte en adultos mayores, víctimas de abandono familiar, 2021, correlaciona las variables estrés alto y las dimensiones del miedo a la muerte, y en sus resultados llega a precisar que la correlación más significativa se da con un coeficiente de correlación de 0,435 en la dimensión del miedo a la muerte de uno mismo, llegó a concluir que existe un 89.6% de los encuestados con niveles altos de miedo a la muerte es necesario resaltar que estos resultados se pueden ver influenciados por la edad y contexto de los participantes.

Desde el nivel teórico Tomás-Sábado (2016) en su libro titulado: Miedo y ansiedad ante la muerte refiere que, aunque el hecho de morir es algo por lo que vamos a pasar todos los seres humanos, la forma en que los individuos se conectan con ella es muy diversa; entre las respuestas más frecuentes están la ansiedad y la

depresión, asimismo Limonero (1997) menciona que el miedo a la muerte puede traer reacciones de ansiedad pudiendo estas ser activadas por el contexto, como cadáveres o cementerios así también como por estímulos internos por ejemplo: el miedo a la muerte de uno mismo e incluso el miedo a la muerte de un ser querido, diferenciándose de una ansiedad patológica, que es cuando se hace crónica.

Esta teoría se puede comparar con los resultados de este estudio ya que, en estos resultados aparte de medir la ansiedad, se han diferenciado diferentes dimensiones del miedo a la muerte en donde sobresalen las del miedo a la muerte de otros y proceso de otros, con respecto a la ansiedad se puede afirmar que en este estudio no llega a ser patológica.

Tómas- Sábado ( 2020) en su reciente artículo :Miedo y ansiedad en el contexto de pandemia afirma, que las alarmas sanitarias son relacionadas a procesos de ansiedad, estrés, depresión y hasta intentos suicidas. Además, afirma que el contexto de pandemia ha activado muchos tipos de temores.

Esta afirmación se puede contrastar con los resultados de esta investigación, en donde prevalecen el miedo a la muerte, en las dimensiones muerte de otros y proceso de otros.

Desde otro enfoque Fernández Pérez (2015) destaca la habituación como una de las principales características del el temor a la muerte, confirmando una relación significativa entre la ansiedad y el temor a la muerte, resultados parecidos a los de esta investigación, por ende se podría inferir que las experiencias en la formación académica de los militares sería el estribo de la capacidad de adaptación que forjan, esta se vería fortalecida con el tiempo y vivencias.

y por último Ocampo- Ortega (2020) refiere que, los trastornos mentales son un factor concomitante al suicidio , acotando que en en el año 2010 y 2011 la muerte por suicidio fue mucho más alta que las muertes por estar ejerciendo acto de servicio.En este sentido propone la difusión de programas de fortalecimiento como el que usó la Fuerza Aérea Norteamericana, el mismo tuvo como enfoque la intervención temprana en los problemas de salud mental, al realizar este programa las cifras de suicidio entre años de 1994 y 1998 disminuyeron de 16,4 a 9,4 por

cada 100.000 militares. Por ende queda demostrado que investigaciones en esta población son vitales ya que estas serán base para el tratamiento adecuado de trastornos mentales y una mejor gestión de las emociones.

## V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que, el 3.9% de mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo, presentó nivel moderado de ansiedad, mientras que, en el 96.01% no se encontró esta característica.
2. La prevalencia del miedo a la muerte, es de 59.1% en su nivel medio, en tanto las dimensiones de miedo a la muerte de otros y miedo al proceso de la misma tiene un 26.8% y 18.1% respectivamente.
3. La correlación entre las variables de ansiedad y miedo a la muerte es de tipo directo, aunque de nivel bajo es estadísticamente significativa con un  $p < 0.000$ .
4. Existe una relación directa pero no significativa entre la dimensión psicológica de la ansiedad y el miedo a la muerte ( $r=0.95$ ,  $p= 0.29$ ) lo que puede deberse a la presencia de otras variables intervinientes no consideradas en este estudio.
5. Se encontró una relación directa y estadísticamente significativa entre la dimensión somática de la ansiedad y el miedo a la muerte  $r= 0.332$  y significativa  $p < 0.001$  lo cual denota que, mientras más se eleve la dimensión somática más aumentará el miedo a la muerte.

## **VI. RECOMENDACIONES**

A los psicólogos del Policlínico Militar San Juan de la Virgen de la la 9° Brigada Blindada se recomienda implementar programas basados en terapias cognitivos conductuales con el fin de prevenir y tratar los problemas relacionados con la ansiedad y el miedo a la muerte.

Se sugiere al comandante General de 9° Brigada Blindada el apoyo respectivo para la desestigmatización y detección de posibles del trastorno de ansiedad desde sus inicios, ya que este trabajo demuestra que la presencia de síntomas somáticos, que indican mayor gravedad, se asocia a otros temores como el del miedo a la muerte sugiriendo la presencia de otras comorbilidades que pueden ser prevenibles.

A los consultorios psicológicos del Policlínico Militar San Juan de la Virgen de la la 9° Brigada Blindada, promover la realización de programas de fortalecimiento de salud mental en las mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo, ya que, aunque no se evidencia ansiedad significativa, si se distingue un moderado miedo al proceso de la muerte.

A los investigadores de la Universidad Nacional de Tumbes se recomienda realizar más estudios utilizando más variables como, por ejemplo: la variable edad, variables familiares o situacionales, tales como trabajar en zonas de emergencias o de personal activo en zona de guerra para así, ampliar esta investigación a una población mayor de manera que se pueda identificar los grupos de riesgo.

## VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, H. (Junio de 2021). *Inauguran centro de salud mental comunitario en Villa Militar de Chorrillos*. Obtenido de <https://andina.pe/agencia/noticia-inauguran-centro-salud-mental-comunitario-villa-militar-chorrillos-850596.aspx>
- American Psychiatric Association;. (2014). *Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a.ed.)*. Madrid: American Psychiatric Association.
- Antón, F. (2015). Antropología del miedo. 3, 262-275. *Revista de Ciencias Sociales*. doi:<https://doi.org/10.17502/m.rcs.v3i2.90>
- Arango , C., & Rincón, H. (2018). Trastorno depresivo, trastorno de ansiedad y dolor crónico: múltiples manifestaciones de un núcleo fisiopatológico y clínico común. *Revista Colombiana de Psiquiatra*, 46-55. doi: 10.1016/j.rcp.2016.10.007
- Astocondor, L. (2001). Tesis de Pregrado. *Estudio Exploratorio sobre ansiedad y depresión en un grupo de comuninades nativas de aguarunas*. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres.
- Ayuso, J. L. (1988). *Trastornos de angustia*. Barcelona, España: Martinez Roca.
- Beck, A. T., & Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. Nueva York: Basick Books.
- Borda Mas, M., Pérez San Gregorio, M., Ángeles, & Avargues Navarro, M. L. (2011). Tratamiento cognitivo-conductual en un caso de fobia a la muerte. *Análisis y Modificación de Conducta*, 37(155,156), 91–114. doi:DOI:<https://doi.org/10.33776/amc.v37i155-156.1320>.

- Borja. (2019). Miedo a morir. Guía Clínica. Madrid, España. Obtenido de <https://quepiensaunpsicologo.com/psicologia/clinica/miedo-morir-tanatofobia/>
- Brito Luzardo, D. (11 de 05 de 2020). Miedo a la muerte: técnicas para naturalizarlo, vivir con él y que no te obsesione. *Uppers*. Obtenido de [https://www.uppers.es/salud-bienestar/terapia-y-psicologia/miedo-muerte-be5m\\_18\\_2941320255.html](https://www.uppers.es/salud-bienestar/terapia-y-psicologia/miedo-muerte-be5m_18_2941320255.html)
- Caballero, L., Ramón, P., Vargas, J., Morales, G., Quivio, R., & Gutiérrez, S. (2016). *estadística aplicada a la investigación científica con SPSS*. Lima, Perú: IMAN Soluciones Gráficas EIRL.
- Carrasco, D. (2006). Metodología de la investigación científica. Lima, Perú: Editorial San Marcos.
- Castro Rojas, M., Urquiza Maggia, J., & Leiva Loayza, E. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en personal militar del Instituto Geográfico Nacional del Perú. *Enferm. glob*, 21(66), 424-446. doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.489281>
- Cattell, R. B. (1979). Personality and modo by questionnaire, Jossey-Bass. *San Francisco*.
- Caycho-Rodríguez, T., Carbajal- León, C., Vilca, L., Heredia-Mongrut, J., & Gallegos, M. (2020). COVID-19 y salud mental en policías peruanos: resultados preliminares. *Acta Med*, 37(3), 396-8. doi:<https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1503>
- Cerón, M., & Tipula, E. (2019). *Niveles de ansiedad y Estrés en los agentes policiales de la comisaria PNP de la ciudad de Huanuco-2016*. Huanuco: Universidad Nacional Emilio Valdizan. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.13080/3891>
- Chávez, L. (15 de Feb de 2022). Presupuesto del Sector Defensa: Tendencias e impacto de la COVID-19. *Centro de estudios estratégicos del Ejército del Perú*. Lima, Lima, Péru. Obtenido de <https://ceeeep.mil.pe/2022/02/15/presupuesto-del-sector-defensa-tendencias-e-impacto-de-la-covid-19/>



- Colegio de psicólogos del Perú. (2017). Código de ética y deontología. Obtenido de [https://www.cpsp.pe/documentos/marco\\_legal/codigo\\_de\\_etica\\_y\\_deontologia.pdf](https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf)
- Collet, L. J., & Lester, D. (1969). El miedo a la muerte y el miedo a morir. *The Journal of Psychology*, 179-181.
- Colodro, J., Garces de los fayos, R., Lopez, E., Endler, J., & Hunt, J. (1964). Generalizability of contributions from sources of variance in the S-R Inventories of Anxiousness. *Journal of Personality*, 47.
- Escurre Mayaute, M., & Salas Blas, E. (2014). Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *Liberabit*, 73-91. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272014000100007&lng=es&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272014000100007&lng=es&tlng=pt)
- Escurre, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología de la PUCP*, 6(2), 103 - 111.
- Espinoza Venegas, M., Sanhueza Alvarado, O., & Barriga, O. (2011). Validación de la Escala del Miedo a la muerte de Collet-Lester en una muestra de estudiantes de Enfermería. *Rev.Latino.Am Enfermagem*, 19(5): 1-10. doi:<https://doi.org/10.29375/01237047.3723>
- Espinoza, M., & Sanhueza, O. (2012). Miedo a la muerte y su relación con la inteligencia emocional de estudiantes de enfermería de Concepción. *Scielo*.
- Fajardo, J. (2020). Prevalencia de niveles de ansiedad en personal militar del Ala Aérea N° 3. *Tesis de Pregrado*. Universidad Católica de Santa María. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10150>, Arequipa.
- Feifel, H. (1993). El problema de la muerte. Enfermedad, crisis y pérdida. *Geriatric*, 3 (1), 29–33. . doi: <https://doi.org/10.2190/IL3.1.e>
- Fernández Pérez, M. (2015). Ansiedad y temor a la muerte en profesionales y estudiantes de Enfermería de Extremadura. *Tesis de Pregrado*. Universidad de Extremadura. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10662/3856>
- Flores Gavilanes, G. (2021). Ansiedad y afrontamiento al Covid-19 en militares de la Brigada Blindada Galápagos N°11, Riobamba. *Tesis de pregrado*.

Riobamba, Ecuador. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8257>

- Florian, V., Kravetz, S., & Frankel, J. (1984). Aspectos del miedo a la muerte personal, niveles de conciencia y compromiso religioso. *Diario de Investigación en Personalidad*, 18 (3), 289–304.
- Freud, S. (1973). *Consideraciones de la actualidad sobre la guerra y la muerte*. Madrid: Biblioteca Nueva. Obtenido de S.Freud (ed.) Obras completas
- Gagliardi, L. (9 de Enero de 2022). Revista Científica Arbitrada de la Fundación Mente Clara. *Miedo a la muerte y ansiedad en el contexto de Covid-19*, 7. Argentina. doi:<https://doi.org/10.32351/rca.v7.304>
- Goldenberg, J. L., & Arndt, J. (2008). The implications of death for health. *Psychological Review*, 115, 1032-1053.
- Gorozabel, J. (Junio de 2013). Estudio de los síntomas somáticos asociados a los trastornos depresivos y de ansiedad en una población de atención primaria. *Tesis Doctoral*. Madrid, España.
- Guismero González, E. (2000). EHS Escala de habilidades sociales. *Madrid: TEA Publicaciones de Psicología Aplicada*, 0 - 14 .
- Hernández, R., Fernández, C. C., & Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación. *Sexta Edición*. México.
- Hernández, S. R., Fernández, C. R., & Baptista, L. (2010). Metodología de la Investigación. 656. Obtenido de <https://www.academia.edu/25455344>
- Hinton, J. (1974). *Experiencias sobre el morir*. Barcelona: Ariel.
- Huamani, Y., & Vargas, J. (2021). Personalidad y miedo hacia la muerte en enfermerad de un hospital nacional de Arequipa. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12773/13642>
- Julson, E. (24 de Abril de 2020). 11 señales y síntomas del trastorno de ansiedad. *Healthline*. Obtenido de <https://www.healthline.com/health/es/sintomas-de-ansiedad>

- Kassraie. (19 de Mayo de 2021). La pandemia agrava los problemas de las familias de militares. *Familia y bienestar*. Obtenido de <https://www.aarp.org/espanol/hogar-familia/familia-bienestar/info-2021/encuesta-blue-star-dificultades-para-veteranos-covid-19.html>
- Kastenbaum, R., & Aisenberg, R. B. (1972). *The Psychology of death*. New York: Springer.
- Lang, J. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. *American Psychological Association.*, (Vol. 3, pp. 90-102).
- Lázaro- Pérez, C., Martínez-López, J. Á., Gómez-Galán, J., & Fernández-Martínez, M. d. (2020). COVID-19 Pandemic and Death Anxiety in Security Forces in Spain. *International journal of environmental*, 17. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17217760>
- Lazarus, R. (1999). Stress and emotion. A new synthesis. *New York*.
- Lester, D. (1969). The fear of death and the fear of dying. *The Journal of Psychology Interdisciplinary and Applied*, 72. 179-181. .
- Lopez, & Calle. (2008). Características psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) en pacientes de VIH/SIDA. *Psicothema*, 958-963.
- Manrique, M. L. (2016). Ansiedad, afrontamiento, miedo y conocimientos ante la muerte de estudiantes de enfermería de la península de Yucatán. *Dialnet*.
- Martínez Sanchez, J. A. (2011). Aspectos psicológicos de la supervivencia en operaciones militares. *Sanidad Militar*. 67 (1) 43-48. Obtenido de 16 de agosto de 2022, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1887-85712011000100009&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712011000100009&lng=es&tlng=es).
- Mas, J. (2020). Secuelas psicológicas de la crisis del coronavirus en el personal sanitario e interviniente. *Opinion*, 607-614.
- Mattern, S. P. (2016). Galen's Anxious Patients: Lypē as Anxiety Disorder. *Stud Anc Med*, 45:203-23. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26946678/>

- Miaja, A., & Moral, R. (2014). Ansiedad ante la muerte y afrontamiento en personas viviendo con VIH/SIDA y población general. *Rev Mex Invest Psic*, 26-42.
- Neymeyer, R. A. (1994). *The Threat Index and related methods*. Washintog DC: instrumentation, and aplicación.
- Ocampo- Ortega, R. (2020). *Revista Cubana de Medicina Militar. Riesgo de suicidio en militares*. Cuba: Editorial Ciencias Médicas.
- OMS. (2020). *The impact of COVID 19 on mental health, neurology and substance use services*. Obtenido de <https://www.who.int/publications/i/item/978924012455>
- Organización Mundial de la Salud. (31 de diciembre de 2019). *Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19*.
- Perez, J., & Valverde, N. (2022). Tesis de Pregrado. *Escala de miedo a la muerte de Collett-Lester (CL-FODS): evidencias psicométricas y datos normativos en jóvenes universitarios de la ciudad de Lima, 2022* Escala de miedo a la muerte de Collett-Lester (CL-FODS): evidencias psicométricas y datos normativos e. Lima, Perú. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/95225>
- Pichot, P. (1987). *L'Anxiété*. París, Francia: Masson.
- Ramos. (1982). *Personalidad, depresión y muerte*. Madrid, España: Salvat.
- Ramos, H. (2018). Ambiente laboral como factor de ansiedad en miembros de establecimiento policial PNP. Comisaria Sullana Piura 2018. *Tesis de Pregrado*. Universidad Nacional de Piura, Piura.
- Rasmussen, C. H., & Johnson, M. E. (1994). *Spirituality and religiosity: Relative relationships to death anxiety*. Omega: Journal of Death and Dying.
- Real Academia Española. (2021). *Ansiedad*. En Diccionario de la Lengua Española Edición de Tricentenario. Obtenido de <https://dle.rae.es/ansiedad>
- Riveros, H. V. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista De Investigación En Psicología*, 10(1), 91–102. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v10i1.3909>, 10.

- Robles Sanchez. (13 de Septiembre de 2021). Salud Mental en tiempos de pandemia: la pandemia paralela. *77(2)*. doi:<https://dx.doi.org/10.4321/s1887-85712021000200001>
- Romero, J. (2018). La psiquiatría militar alemana en la Segunda Guerra Mundial. Artículo histórico. *Revista de sanidad militar*, 231-243. Obtenido de Recuperado en 09 de julio de 2021, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext);
- Ross, P., & Singuenza, S. (2010). *Las redes sociales: la problemática familiar, investigación de la comunicación*. Mexico.
- Samour, H. (2014). El pensamiento de Sócrates. *Revista de Museología KÓOT*, 28.
- Sanchez Menchero, M. (Octubre de 2017). Las consecuencias de la guerra en las emociones y la salud mental. Una historia de la psicopatología y medicalización en los frentes bélicos de Occidente (1914-1975). *Ciencias Sociales*, 90-101. Obtenido de <http://journals.openedition.org/revestudsoc/1042>
- Sandín , B., & Chorot, P. (1995). *Concepto y categorización de los trastornos de ansiedad*. AB.
- Sharma, S., Monsen, R. B., & Gary, B. (1996). Comparison of attitudes toward death and dying among nursing majors and other college students. *Omega Journal of Death and Dying*, 34, 219-232.
- Sierra, J. C., Zubeidat, I., & Ortega, V. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Mal estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59. Recuperado el 29 de Septiembre de 2022, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Spielberger, C. D. (1966). *Theory and research on anxiety. Anxiety and behavior*. Academic Press.
- Suarez, L. T., Rueda, M. C., & Villamizar, H. A. (2019). Preferencias vocacionales en militares en proceso de retiro/pensión y la ansiedad como factor adyacente a la continuación del proyecto de vida . Recuperado de:

- <http://hdl.handle.net/20.500.12494/13409>. *Tesis de Pregrado*. Universidad Cooperativa de Colombia, Bucaramanga.
- Tapia Prado, C. I. (2021). Estrés y miedo a la muerte en adultos mayores, víctimas de abandono familiar, 2021. *Tesis de Pregrado*. Chiclayo, Perú: Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/75192>
- Tómas- Sábado, J. (2020). Miedo y ansiedad ante la muerte en el contexto de la pandemia Covid\_19. *Enfermedades de la Salud mental.*, 26-30. doi:10.5538/2385-703X.2020.16.26
- Tomás- Sábado, J., Fernández- Narváez, P., Fernández- Donaire, L., & Aradilla-Herrero, A. (2007). *Revisión de la etiqueta diagnóstica ansiedad ante la muerte .Enfermería Clínica*.
- Tomás-Sábado, J. (2016). *Miedo y ansiedad ante la muerte: Aproximación conceptual, factores relacionados e instrumentos de evaluación.* . Barcelona: Herder Editorial.
- Tomás-Sábado, J., & Gómez, B. j. (2003). Variables relacionadas con la ansiedad ante la muerte. *Revista de Psicología General y aplicada*, 56,257\_279.
- Tomer, A. E. (2008). Problemas existenciales y espirituales en las actitudes hacia la muerte. *Lawrence Erlbaum Associates Publishers*.
- Tomer, A., & Grafton, E. (1996). *Toward a comprehensive model of Death Anxiety*.*Death Studies*,20(1).
- Tortella-Feliu, M. (2014). Los Trastornos de Ansiedad en el DSM-5. *Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace revista Iberoamericana de Psicosomática*(110), 62-69. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4803018>
- Valdés Díaz, M. (1994). Estudio de las actitudes ante la muerte en cónyuges de pacientes hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos Generales. *Tesis Doctoral*. Universidad de Sevilla, Sevilla.
- Vásquez Reyes, J. (2020). Prevalencia de Síntomas de Ansiedad en militares pertenecientes a las Fuerzas Armadas durante la pandemia COVID-19, período mayo 2020 - enero 2021, Distrito Nacional, República Dominicana.

*Tesis de pregrado, Universidad nacional Pedro Henríquez Ureña. Republica Dominicana.* Obtenido de <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/4052>

Yanqui Larico, R. S. (2021). Ansiedad y miedo al Covid-19 en miembros de la x macro region polocial PNP Puno-2021. *Tesis de Pregrado*. Ica, Chincha, Perú. Obtenido de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1382>

Zung. (1971). A rating instrument for anxiety disorders. *Psychosomatics. National Library of Medicine*, 71.

Zung, W. W. (Diciembre de 1971). La diferenciación de los trastornos de ansiedad y depresión: un enfoque biométrico. 12, 380-384. *Psychosomatics*. doi:[https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(71\)71480-7](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(71)71480-7).

# **ANEXOS**



## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo General	Objetivos específicos	Hipótesis	Variable	Instrumentos	Metodología	Población y muestra
¿Existe relación entre los niveles de ansiedad y el miedo a la muerte durante la pandemia COVID-19 en mujeres y varones de la Villa militar Pedro Ruiz Gallo Tumbes-2021?	Objetivo general: Determinar la relación entre los niveles de ansiedad y el miedo a la muerte durante la pandemia COVID-19 en mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz Gallo tumbes-2021	Objetivos específicos: Identificar los niveles de ansiedad en mujeres y varones de la villa militar Pedro Ruiz gallo tumbes-2021.  Determinar las dimensiones de miedo a la muerte durante la pandemia COVID-19 en mujeres y varones de la villa militar pedro Ruiz gallo.  Determinar si existe relación entre la dimensión somática de la ansiedad y el miedo a la muerte.	Hi: Existe relación directa entre los niveles de ansiedad y el miedo a la muerte durante la pandemia COVID-19 en las mujeres y varones de la Villa Militar Pedro Ruiz Gallo, Tumbes-2021.  Ho: No existe relación directa entre los niveles de ansiedad y el miedo a la muerte durante la pandemia COVID-19 en las mujeres y varones de la Villa Militar Pedro Ruiz Gallo, Tumbes-2021  Ho1: No existe una relación directa entre la dimensión somática de la ansiedad y el nivel de miedo a la muerte.	1: ansiedad  La ansiedad es una respuesta normal que surge ante un estímulo su función es defenderse de ese estímulo. Zung, (1971)  2: miedo a la muerte  El miedo a la muerte se manifiesta en reacciones y respuestas que pueden variar dependiendo del estado o del proceso.	Escala del miedo a la muerte de Collett - Lester  Cuestionario de autovaloración de ansiedad de William Zung.	Tipo=cuantitativo-nivel=descriptivo-diseño=correlacional	160 personas de la villa militar Pedro Ruiz Gallo.  Tipo de muestreo: por conveniencia

			<p>Hi 1: Existe una relación directa entre la dimensión somática de la ansiedad y el nivel de miedo a la muerte.</p> <p>Ho2: No existe una relación directa entre la dimensión psicológica y el nivel de miedo a la muerte.</p> <p>Hi 2: Existe una relación directa entre la dimensión psicológica de la ansiedad y el nivel de miedo a la muerte.</p>				
--	--	--	---	--	--	--	--

## ANEXO 2: MATRIZ DE VARIABLES

VARIABLE	INSTRUMENTO	DIMENSIONES	NIVELES	CRITERIO DE MEDICIÓN
<b>ANSIEDAD</b>	Cuestionario de Ansiedad de William ZUNG	Síntomas Psicológicos Síntomas Somáticos	No hay ansiedad presente. Ansiedad mínima. Ansiedad marcada o severa. Ansiedad en grado Máximo	Debajo de 45 45 a 59 60 a 74 74 a más

<b>VARIABLE</b>	<b>INSTRUMENTO</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>MIEDO A LA MUERTE</b>	Escala de miedo a la muerte de Collett y Lester	<p>En relación a su propia muerte</p> <p>En relación al proceso de su propia muerte</p> <p>En relación al morir de otros</p> <p>En relación al proceso de morir de otros.</p>	<p>-2</p> <p>Entre 2 y 4</p> <p>Mayor que 4</p>	<p>Miedo bajo a la muerte</p> <p>Miedo moderado a la muerte</p> <p>Miedo alto a la muerte</p>

### **ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Mi nombre es Cristina Nattaly Córdova Arotinco soy estudiante de la Universidad Nacional de Tumbes de la escuela de Psicología y actualmente estoy realizando una investigación para obtener mi Licenciatura, esta tiene por título “Ansiedad y Miedo a la muerte por Covid-19 en mujeres y varones de la Villa Militar Pedro Ruiz Gallo” por este motivo solicito tenga a bien poder ayudarme llenando dos instrumentos psicológicos en los cuales pondrá sus datos personales pero esta información será solo utilizada por el investigador en la base de datos, obteniendo resultados de manera grupal (es decir anónima )además es necesario recalcar que no hay respuestas buenas ni malas. Se agradece de antemano su colaboración y tiempo ya que es fundamental para el desarrollo de esta investigación.

-----

Firma del participante

## ANEXO 4: CUESTIONARIO DE AUTOVALORACION DE ANSIEDAD DE WILLIAM ZUNG

Por cada aseveración por favor marque en la columna que mejor describa cuan a menudo se ha sentido o comportado en los últimos días.

		Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o Casi Siempre	Puntos
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.					
2	Me siento con temor sin razón.					
3	Despierto con facilidad o siento pánico.					
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.					
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder.					
6	Me tiemblan las manos y piernas					
7	Me mortifican los dolores de cabeza cuello o cintura.					
8	Me siento débil y me canso fácilmente					
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.					
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.					
11	Sufro de mareos.					
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.					
13	Puedo inspirar o expirar fácilmente.					
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.					
15	Sufro de molestias estomacales y indigestión.					
16	Orino con mucha frecuencia					
17	Generalmente mis manos están secas y calientes.					
18	Siento bochornos.					
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche					
20	Tengo pesadillas.					
<b>TOTAL, DE PUNTOS</b>						

## ANEXO 5: INDICE DE LA ESCALA DE ANSIEDAD SEGÚN NIVELES

### NO HAY ANSIEDAD PRESENTE

---

<b>TOTAL</b>	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
<b>INDICE</b>	25	26	28	29	30	31	33	34	35	36	38	39	40	41	43	44

---

**EAA**

### PRESENCIA DE ANSIEDAD MINIMA

---

<b>TOTAL</b>	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
<b>INDICE</b>	45	46	48	49	50	51	53	54	55	56	58	59

---

**EAA**

### PRESENCIA DE ANSIEDAD MARCADA O SEVERA

---

<b>TOTAL</b>	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
<b>INDICE</b>	60	61	63	64	65	66	68	69	70	71	73	74

---

**EAA**

### PRESENCIA DE ANSIEDAD EN GRADO MAXIMO

---

<b>TOTAL</b>	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75
<b>INDICE</b>	75	76	78	79	80	81	83	84	85	86	88	89	90	91	92	94

---

**EAA**

---

<b>TOTAL</b>	76	77	78	79	80
<b>INDICE</b>	95	96	98	99	100

---

**EAA**

---

## ANEXO 6: ESCALA DE MIEDO A LA MUERTE DE COLLETT Y LESTER (EMMCL)

¿Qué grado de preocupación o ansiedad tiene por los siguientes aspectos de la muerte y del proceso de morir? Lea cada frase y contéstela rápidamente, se trata de expresar la primera impresión de cómo piensa ahora mismo. Marque el número que mejor represente tu sentimiento.

<b>En Relación A Tu Propia Muerte</b>	<b>ALTO</b>	<b>MODERADO</b>			<b>BAJO</b>
1. El morir solo	5	4	3	2	1
2. La vida Breve	5	4	3	2	1
3. Todas las cosas que perderás al morir	5	4	3	2	1
4. Morir Joven	5	4	3	2	1
5. Como será el estar muerto o muerta	5	4	3	2	1
6. No poder pensar ni experimentar nada nunca mas	5	4	3	2	1
7. La desintegración del cuerpo después de morir.	5	4	3	2	1
<b>En Relación a tu propio Proceso De Morir</b>	<b>ALTO</b>	<b>MODERADO</b>			<b>BAJO</b>
1. La degeneración física que implica el proceso de morir	5	4	3	2	1
2. El dolor que comporta el proceso de morir	5	4	3	2	1
3. La degeneración mental del envejecimiento	5	4	3	2	1
4. La pérdida de facultades durante el proceso de morir	5	4	3	2	1
5. La incertidumbre sobre la valentía con que afrontaras el proceso de morir.	5	4	3	2	1
6. Tu falta de control sobre el proceso de morir	5	4	3	2	1
7. La posibilidad de morir en un hospital lejos de amigos y familiares	5	4	3	2	1
<b>En Relación a la muerte de otros</b>	<b>ALTO</b>	<b>MODERADO</b>			<b>BAJO</b>
1. La pérdida de una persona querida	5	4	3	2	1
2. Tener que ver su cadáver	5	4	3	2	1
3. No poder comunicarte nunca más con ella	5	4	3	2	1
4. Lamentar no haberte llevado mejor con ella cuando estaba viva.	5	4	3	2	1
5. Envejecer solo/a sin la persona querida.	5	4	3	2	1
6. Sentirse culpable por el alivio provocado por su muerte.	5	4	3	2	1
7. Sentirse solo/a sin ella	5	4	3	2	1
<b>En relación al proceso de morir de otros</b>	<b>ALTO</b>	<b>MODERADO</b>			<b>BAJO</b>
1. Tener que estar con alguien que se está muriendo.	5	4	3	2	1
2. Tener que estar con alguien que quiere hablar de la muerte contigo.	5	4	3	2	1
3. Ver como sufre de dolor.	5	4	3	2	1
4. Observar la degeneración física de su cuerpo	5	4	3	2	1
5. No saber como gestionar tu dolor ante la pérdida de una persona querida.	5	4	3	2	1
6. Asistir al deterioro de sus facultades mentales.	5	4	3	2	1
7. Ser consciente de que algún día también vivirás esta experiencia	5	4	3	2	1



## ANEXO 7 RESOLUCIONES

### 7.1. Resolución de nombramiento de jurado.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
Ciudad Universitaria - Pampa Grande - Tumbes - Perú

\* AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA \*

#### RESOLUCIÓN N° 143-2021/UNTUMBES-FACSO-D.

Tumbes, 01 de junio de 2021.

**VISTO:** El informe N°088-2021/UNTUMBES-FACSO-UINV, recibido el 27 de mayo del 2021, mediante el cual los docentes que constituyen la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, alcanzan, para su reconocimiento, el proyecto de tesis titulado **"ANSIEDAD Y MIEDO A LA MUERTE POR COVID-19 EN LAS FAMILIAS DE LA VILLA MILITAR PEDRO RUIZ GALLO-TUMBES-2021"**, que para optar el título profesional de licenciado en psicología, ha presentado la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, **CRISTINA NATTALY CORDOVA AROTINCO**, informe con el que también se propone a los docentes que deben conformar el jurado calificador que tendrá a su cargo la evaluación de dicho documento académico; y

#### **CONSIDERANDO:**

Que en conformidad con lo establecido en el numeral 45.2 del artículo 45. de la Ley Universitaria N°30220 y en el artículo 90. del Estatuto de esta Universidad, para optar el título profesional se requiere la presentación y sustentación de una tesis;

Que en conformidad con lo expuesto, deviene procedente el reconocimiento del proyecto de tesis titulado **"ANSIEDAD Y MIEDO A LA MUERTE POR COVID-19 EN LAS FAMILIAS DE LA VILLA MILITAR PEDRO RUIZ GALLO-TUMBES-2021"**, para efectos de su evaluación, como tal, por el jurado calificador que también se constituye con esta Resolución, en virtud de la propuesta formulada, al efecto, con el informe señalado en la referencia;

Que complementariamente a lo señalado en el considerando precedente, se impone la necesidad de efectuar, como corresponde, la designación del docente asesor de dicho documento académico;

Que en razón de lo anterior, es conveniente disponer lo pertinente en relación con lo aquí expuesto, en los términos que se consignan en la parte resolutive;

En uso de las atribuciones que son inherentes al señor Decano de la Facultad de Ciencias Sociales;

#### **SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- RECONOCER** a la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, **CRISTINA NATTALY CORDOVA AROTINCO**, como autora del proyecto de tesis titulado **"ANSIEDAD Y MIEDO A LA MUERTE POR COVID-19 EN LAS FAMILIAS DE LA VILLA MILITAR PEDRO RUIZ GALLO-TUMBES-2021"**, presentado por dicha estudiante.

**ARTICULO SEGUNDO.- CONSTITUIR** el Jurado Calificador del proyecto de tesis titulado **"ANSIEDAD Y MIEDO A LA MUERTE POR COVID-19 EN LAS FAMILIAS DE LA VILLA MILITAR PEDRO RUIZ GALLO-TUMBES-2021"** con la siguiente conformación:



**RESOLUCIÓN N° 143-2021/UNTUMBES-FACSO-D.**

**Presidente** : Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi  
**Secretario** : Mg. Alexander Ordinola Luna  
**Vocal** : Mg. Miguel Ángel Saavedra López  
**Accesitario** : Dra. Marilú Elena Barreto Espinoza.

**ARTÍCULO TERCERO.- DEJAR** expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 60. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el incumplimiento de las funciones del jurado, estipuladas en el artículo 41. del mismo Reglamento, es comunicado en forma escrita por el Presidente u otro miembro del Jurado, al Decano de la Facultad, para la llamada de atención correspondiente.

**ARTICULO CUARTO.- DESIGNAR** a la Dra. Eva Matilde Rhor García Godos como asesora del proyecto de tesis titulado **"ANSIEDAD Y MIEDO A LA MUERTE POR COVID-19 EN LAS FAMILIAS DE LA VILLA MILITAR PEDRO RUIZ GALLO-TUMBES-2021"**, lo que se dispone en razón de lo señalado en la parte considerativa.

**ARTÍCULO QUINTO.- DEJAR** expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 49. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el tesista puede cambiar de asesor o co-asesor si no cumplen con sus funciones según el artículo 46. del mismo Reglamento.

Dada en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, el uno de junio del dos mil veintiuno.

**REGÍSTRASE Y COMUNÍCASE:** (Fdo.) Dr. ALCIDES IDROGO VÁSQUEZ, Decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes; (Fdo.) Mg. WENDY JESÚS C. CEDILLO LOZADA, Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.

C. c.  
- RECTOR-VIRACAD-VRINV- OGUDA  
- FACSO-UINV-DECC-DAH-DAPS  
- REG. TEC. -HIST. ACAD.- Interesado-Archivo  
AIVD.  
WJCL/Sec. Acad.

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
  
Mg. Wendy Jesús Catherin Cedillo Lozada  
SECRETARIA ACADÉMICA

## 7.2. Resolución de Proyecto de Tesis



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
Ciudad Universitaria - Pampa Grande - Tumbes - Perú

\* AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA \*

### RESOLUCIÓN N° 337-2021/UNTUMBES-FACSO-D.

Tumbes, 20 de diciembre de 2021.

**VISTO:** El oficio N° 004-2021/UNTUMBES-FCSO- JE, recibido el 18 de diciembre del 2021, mediante el cual el presidente del Jurado constituido con la Resolución N° 143-2021/UNTUMBES-FACSO-D, del 01 de junio de 2021, alcanza el proyecto de tesis titulado **"ANSIEDAD Y MIEDO A LA MUERTE DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN MUJERES Y VARONES DE LA VILLA MILITAR PEDRO RUIZ GALLO - TUMBES, 2021"**, presentado por la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, **CRISTINA NATTALY CORDOVA AROTINCO**, para optar el título profesional de Licenciado en Psicología; y

#### **CONSIDERANDO:**

Que con la Resolución N° 143-2021/UNTUMBES-FACSO-D, del 01 de junio de 2021, se reconoce a la estudiante **CRISTINA NATTALY CORDOVA AROTINCO**, como autora del proyecto de tesis titulado **"ANSIEDAD Y MIEDO A LA MUERTE POR COVID-19 EN LAS FAMILIAS DE LA VILLA MILITAR PEDRO RUIZ GALLO-TUMBES-2021"**, se constituye el Jurado Calificador y se designa el asesor de dicho documento académico;

Que con la Resolución N° 212-2021/UNTUMBES-FACSO-D, del 17 de agosto de 2021, se modifica la Resolución N° 143-2021/UNTUMBES-FACSO-D, del 01 de junio del 2021, específicamente, en lo concerniente al título del proyecto indicado en el primer considerando, el que pasa a denominarse: **"ANSIEDAD Y MIEDO A LA MUERTE DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN MUJERES Y VARONES DE LA VILLA MILITAR PEDRO RUIZ GALLO - TUMBES, 2021"**.

Que de lo consignado en el acta suscrita por los integrantes del indicado jurado, el 10 de agosto del 2021 y que obra en el expediente señalado en la referencia, se desprende que el mencionado proyecto de tesis ha sido debidamente corregido por la mencionada estudiante y favorablemente evaluado para efectos de su correspondiente aprobación como proyecto de tesis;

Que teniendo en cuenta lo expuesto, deviene procedente la aprobación del indicado documento, con el carácter de proyecto de tesis y cuya evaluación debe continuar a cargo de los docentes miembros de ese mismo jurado calificador;

Que en razón de lo anterior, es conveniente disponer lo pertinente, en relación con lo aquí expuesto, en los términos que se consignan en la parte Resolutive;

En uso de las atribuciones conferidas a la señora Decana de la Facultad de Ciencias Sociales;

#### **SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** el proyecto de tesis titulado **"ANSIEDAD Y MIEDO A LA MUERTE DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN MUJERES Y VARONES DE LA VILLA MILITAR PEDRO RUIZ GALLO - TUMBES, 2021"**, presentado por la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología,

**RESOLUCIÓN N° 143-2021/UNTUMBES-FACSO-D.**

**Presidente** : Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi  
**Secretario** : Mg. Alexander Ordinola Luna  
**Vocal** : Mg. Miguel Ángel Saavedra López  
**Accesitario** : Dra. Marilú Elena Barreto Espinoza.

**ARTÍCULO TERCERO.- DEJAR** expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 60. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el incumplimiento de las funciones del jurado, estipuladas en el artículo 41. del mismo Reglamento, es comunicado en forma escrita por el Presidente u otro miembro del Jurado, al Decano de la Facultad, para la llamada de atención correspondiente.

**ARTICULO CUARTO.- DESIGNAR** a la Dra. Eva Matilde Rhor García Godos como asesora del proyecto de tesis titulado "**ANSIEDAD Y MIEDO A LA MUERTE POR COVID-19 EN LAS FAMILIAS DE LA VILLA MILITAR PEDRO RUIZ GALLO-TUMBES-2021**", lo que se dispone en razón de lo señalado en la parte considerativa.

**ARTÍCULO QUINTO.- DEJAR** expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 49. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el tesista puede cambiar de asesor o co-asesor si no cumplen con sus funciones según el artículo 46. del mismo Reglamento.

Dada en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, el uno de junio del dos mil veintiuno.

**REGÍSTRASE Y COMUNÍCASE:** (Fdo.) Dr. ALCIDES IDROGO VÁSQUEZ, Decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes; (Fdo.) Mg. WENDY JESÚS C. CEDILLO LOZADA, Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.

C. c.  
- RECTOR-VIRACAD-VRIMV- OIGCDA  
- FACSO-UNIV-DECC-DAH-DAPS  
- REG.TEC.-HIST.ACAD.-Interesado-Archivo  
AIVD  
WJCC/Sec. Acad.

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
Mg. Wendy Jesús Catherine Cedillo Lozada  
SECRETARIA ACADÉMICA



### 7.3. Resolución de Autorización

REPUBLICA DEL PERU  
PERU  
Ministerio De Defensa  
Ejército Del Perú  
Primera División De Ejército  
BICENTENARIO PERÚ 2021

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Tumbes, 30 de junio del 2021

Oficio N° 151 IDE- 22-2/SBIEN

Señora Cristina Nattaly Córdova Arotinco de Rosales


Asunto: Remite autorización para realizar tesis virtual

Ref : Solicitud: autorización para desarrollar ejecución de tesis

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para comunicarle que, este Comando autoriza a la Sra CORDOVA AROTINCO DE ROSALES CRISTINA NATTALY, identificada con DNI N° 935953767, para realizar TESIS contra la "Ansiedad y miedo a la muerte en tiempo de COVID-2019", de manera virtual mediante un formulario de Google Driver, bajo el asesoramiento de la Dra. EVA MATILDE RHOR GARCÍA, directora Académica de la escuela profesional de Psicología de la Universidad de Tumbes para el personal Militar y la familia, usuarios de las villas militares bajo responsabilidad de la 9ª Brig Blin.

Aprovecho la oportunidad para expresarte a Ud los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima personal.

Dios Guarde a Ud.



O - 2 7 4 0 4 5 4 7 2 - O+  
ROBERTAL PARI NAVARRO  
CRL INF  
JEMA - 9a BRIG BLIN

DISTRIBUCION:  
- Interesada..... 01  
- Seici.....01 (C'/Inf)  
- Archivo.....01/03

## ANEXO 8: Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
<b>ANSIEDAD</b>	.129	127	.000	.919	127	.000
Síntomas Psicológicos	.158	127	.000	.937	127	.000
Síntomas Somáticos	.141	127	.000	.915	127	.000
<b>MIEDO A LA MUERTE</b>	.075	127	.076	.988	127	.310
Propia Muerte	.079	127	.048	.957	127	.000
Proceso de Propia Muerte	.105	127	.001	.970	127	.006
Morir de otros	.083	127	.033	.987	127	.258
Proceso de Morir de otros	.081	127	.041	.983	127	.116

Se puede apreciar que para la variable ansiedad y sus respectivas dimensiones, no siguen una distribución normal, a diferencia de la variable, miedo a la muerte, quien sigue una distribución normal, por tanto, se consideró utilizar el estadístico correlacional Rho de Spearman.

### JUICIO DE EXPERTOS PARA EVALUAR LA PROPUESTA ACADÉMICA

#### Identificación del Experto

**Nombres y Apellidos:** ELADIO QUINTANA SANDOVAL

**Centro laboral:** UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

**Título profesional:** PSICOLOGO

**Grado:** MAGISTER

**Institución donde lo obtuvo:** UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

INDICADORES / ITEMS	CATEGORÍAS					OBSERVACIÓN/ SUGERENCIAS
	5	4	3	2	1	
<b>Cualidades básicas de la propuesta - proyectividad</b>						
1. Pertinencia (adecuada al contexto y a las características del estudiante).	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
2. Relevancia (importante desde el punto de vista teórico y práctico).	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
3. Originalidad (poco estudiado).	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
4. Viabilidad (según la proyectividad, el desarrollo de la propuesta será un éxito).	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Claridad</b>						
5. Justificación consistente para el desarrollo de la propuesta.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
6. Lenguaje empleado.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
7. Propósito.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Consistencia teórica</b>						
8. Las bases científicas presentadas a manera de síntesis.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
9. El modelo teórico sintetiza la propuesta (síntesis gráfica) y es coherente con las bases científicas seleccionadas.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA

10. Las actividades de aprendizaje, garantiza el logro del propósito esperado.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Calidad técnica</b>						
11. Estructura técnica básica de la propuesta.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
12. Coherencia interna entre los componentes de la propuesta.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Metodología</b>						
13. Explícita y orientada a lograr el propósito esperado.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Extensión</b>						
14. El programa es específico y abarca un aspecto limitado del problema.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Evaluabilidad</b>						
15. Objetivos explícitos y evaluables de la propuesta.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
16. La evaluación descrita es fácil de materializarse.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Puntaje parcial.</b>						
<b>Puntuación total.</b>						
<i>Nota: Índice de evaluación propuesta (ivp) = [puntuación total / 80] x 100=100%</i>						

#### 4. Escala de valoración

Muy baja	Baja	Intermedia	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
La propuesta académica, está observada.		La propuesta académica, requiere algunos reajustes para su aplicación.		La propuesta académica, está apta para su aplicación.
<b>Interpretación:</b> Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

#### 5. Veredicto final

100% MUY ALTA

Tumbes, 26 de mayo 2022

  
Firma del experto  
DNI: 45216370  
Teléfono N° 996358867



### JUICIO DE EXPERTOS PARA EVALUAR LA PROPUESTA ACADÉMICA

#### Identificación del Experto

**Nombres y Apellidos:** Elizabeth Edelmira Bravo Barreto

**Centro laboral:** Universidad Nacional de Tumbes

**Título profesional:** Licenciada en Psicología

**Grado:** Magister **Mención:** Magister en Psicología Educativa

**Institución donde lo obtuvo:** Universidad Cesar Vallejo

INDICADORES / ÍTEMS	CATEGORÍAS					OBSERVACIÓN/ SUGERENCIAS
	5	4	3	2	1	
<b>Cualidades básicas de la propuesta – proyectividad</b>						
1. Pertinencia (adecuada al contexto y a las características del estudiante).	5	4	3	2	1	
2. Relevancia (importante desde el punto de vista teórico y práctico).	5	4	3	2	1	
3. Originalidad (poco estudiado).	5	4	3	2	1	
4. Viabilidad (según la proyectividad, el desarrollo de la propuesta será un éxito).	5	4	3	2	1	
<b>Claridad</b>						
5. Justificación consistente para el desarrollo de la propuesta.	5	4	3	2	1	
6. Lenguaje empleado.	5	4	3	2	1	
7. Propósito.	5	4	3	2	1	
<b>Consistencia teórica</b>						
8. Las bases científicas presentadas a manera de síntesis.	5	4	3	2	1	

9. El modelo teórico sintetiza la propuesta (síntesis gráfica) y es coherente con las bases científicas seleccionadas.	5	4	3	2	1	
10. Las actividades de aprendizaje, garantiza el logro del propósito esperado.	5	4	3	2	1	
<b>Calidad técnica</b>						
11. Estructura técnica básica de la propuesta.	5	4	3	2	1	
12. Coherencia interna entre los componentes de la propuesta.	5	4	3	2	1	
<b>Metodología</b>						
13. Explícita y orientada a lograr el propósito esperado.	5	4	3	2	1	
<b>Extensión</b>						
14. El programa es específico y abarca un aspecto limitado del problema.	5	4	3	2	1	
<b>Evaluabilidad</b>						
15. Objetivos explícitos y evaluables de la propuesta.	5	4	3	2	1	
16. La evaluación descrita es fácil de materializarse.	5	4	3	2	1	
Puntaje parcial.						
Puntuación total.						
<b>Nota:</b> Índice de evaluación propuesta (iyp) = [puntuación total / 80] x 100=...						

#### 4. Escala de valoración

Muy baja	Baja	Intermedia	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
La propuesta académica, está observada.		La propuesta académica, requiere algunos reajustes para su aplicación.		La propuesta académica, está apta para su aplicación.
<b>Interpretación:</b> Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

#### 5. Veredicto final

**POSITIVO**

Tumbes, 20 de noviembre de 2021



ELIZABETH BRAVO BARRETO  
PSICÓLOGA  
C.P.S.P. 4208

.....  
Firma del experto

DNI: 06231790 - Teléfono N°972948403

**JUICIO DE EXPERTOS PARA EVALUAR LA PROPUESTA ACADÉMICA**

**Identificación del Experto**

**Nombres y Apellidos:** Wendy Jesus C. Cedillo Lozada

**Centro laboral:** Universidad Nacional de Tumbes

**Título profesional:** Licenciada en Psicología

**Grado:** Doctora **Mención:** Doctora en Psicología

**Institución donde lo obtuvo:** Universidad Cesar Vallejo

INDICADORES / ÍTEMS	CATEGORÍAS					OBSERVACIÓN/ SUGERENCIAS
	5	4	3	2	1	
<b>Cualidades básicas de la propuesta - proyectividad</b>						
1. Pertinencia (adecuada al contexto y a las características del estudiante).	5 x	4	3	2	1	
2. Relevancia (importante desde el punto de vista teórico y práctico).	5 x	4	3	2	1	
3. Originalidad (poco estudiado).	5 x	4	3	2	1	
4. Viabilidad (según la proyectividad, el desarrollo de la propuesta será un éxito).	5 x	4	3	2	1	
<b>Claridad</b>						
5. Justificación consistente para el desarrollo de la propuesta.	5 x	4	3	2	1	
6. Lenguaje empleado.	5 x	4	3	2	1	
7. Propósito.	5	4	3	2	1	
<b>Consistencia teórica</b>						
8. Las bases científicas presentadas a manera de síntesis.	5 x	4	3	2	1	
9. El modelo teórico sintetiza la propuesta (síntesis gráfica) y es coherente con las bases científicas seleccionadas.	5 x	4	3	2	1	

10. Las actividades de aprendizaje, garantiza el logro del propósito esperado.	5 x	4	3	2	1	
<b>Calidad técnica</b>						
11. Estructura técnica básica de la propuesta.	5 x	4	3	2	1	
12. Coherencia interna entre los componentes de la propuesta.	5 x	4	3	2	1	
<b>Metodología</b>						
13. Explícita y orientada a lograr el propósito esperado.	5 x	4	3	2	1	
<b>Extensión</b>						
14. El programa es específico y abarca un aspecto limitado del problema.	5 x	4	3	2	1	
<b>Evaluabilidad</b>						
15. Objetivos explícitos y evaluables de la propuesta.	5 x	4	3	2	1	
16. La evaluación descrita es fácil de materializarse.	5 x	4	3	2	1	
<b>Puntaje parcial.</b>						
<b>Puntuación total.</b>						
<b>Nota:</b> Índice de evaluación propuesta (ivp) = [puntuación total / 80] x 100=100%						

#### 4. Escala de valoración

Muy baja	Baja	Intermedia	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
La propuesta académica, está observada.		La propuesta académica, requiere algunos reajustes para su aplicación.		La propuesta académica, está apta para su aplicación.
<b>Interpretación:</b> Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

#### 5. Veredicto final

**100% MUY ALTA**

Tumbes, 13 de setiembre 2022



Firma del experto

DNI: 43512438

Teléfono N° 95603431

### JUICIO DE EXPERTOS PARA EVALUAR LA PROPUESTA ACADÉMICA

#### Identificación del Experto

**Nombres y Apellidos:** LUDWING DARIO ALFARO GARCIA

**Centro laboral:** UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

**Título profesional:** LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

**Grado:** MAESTRO

**Mención:** DOCENCIA, CURRÍCULO E INVESTIGACION

**Institución donde lo obtuvo:** UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

**Otros estudios:** Abogado (UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO-UCT), Obstetra (UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES-UNTumbes).

INDICADORES / ÍTEMS	CATEGORÍAS					OBSERVACIÓN/ SUGERENCIAS
	5	4	3	2	1	
<b>Cualidades básicas de la propuesta - proyectividad</b>						
1. Pertinencia (adecuada al contexto y a las características del estudiante).	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
2. Relevancia (importante desde el punto de vista teórico y práctico).	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
3. Originalidad (poco estudiado).	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
4. Viabilidad (según la proyectividad, el desarrollo de la propuesta será un éxito).	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Claridad</b>						
5. Justificación consistente para el desarrollo de la propuesta.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
6. Lenguaje empleado.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
7. Propósito.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Consistencia teórica</b>						

8. Las bases científicas presentadas a manera de síntesis.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
9. El modelo teórico sintetiza la propuesta (síntesis gráfica) y es coherente con las bases científicas seleccionadas.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
10. Las actividades de aprendizaje, garantiza el logro del propósito esperado.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Calidad técnica</b>						
11. Estructura técnica básica de la propuesta.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
12. Coherencia interna entre los componentes de la propuesta.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Metodología</b>						
13. Explícita y orientada a lograr el propósito esperado.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Extensión</b>						
14. El programa es específico y abarca un aspecto limitado del problema.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Evaluabilidad</b>						
15. Objetivos explícitos y evaluables de la propuesta.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
16. La evaluación descrita es fácil de materializarse.	5 X	4	3	2	1	NINGUNA
Puntaje parcial.						
Puntuación total.						
<i>Nota:</i> Índice de evaluación propuesta (ivp) = [puntuación total / 80] x 100=100%						

#### 4. Escala de valoración

Muy baja	Baja	Intermedia	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
La propuesta académica, está observada.		La propuesta académica, requiere algunos reajustes para su aplicación.		La propuesta académica, está apta para su aplicación.
Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

#### 5. Veredicto final

**100% MUY ALTA**

Tumbes, 29 de mayo 2022



Mg. LUDWING DARIO ALFARO GARCIA

Firma del experto

DNI: 00245141

Teléfono N° 94705366

**JUICIO DE EXPERTOS PARA EVALUAR LA PROPUESTA ACADÉMICA**

**Identificación del Experto**

**Nombres y Apellidos:** CARLOS ALBERTO CORONADO ZAPATA

**Centro laboral:** UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

**Título profesional:** PSICOLOGO

**Grado:** MAGISTER Mención: SALUD PUBLICA

**Institución donde lo obtuvo:** UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

**Otros estudios** NINGUNO

INDICADORES / ÍTEMS	CATEGORÍAS					OBSERVACIÓN/ SUGERENCIAS
	5	4	3	2	1	
<b>Cualidades básicas de la propuesta - proyectividad</b>						
1. Pertinencia (adecuada al contexto y a las características del estudiante).	5	4	3	2	1	NINGUNA
2. Relevancia (importante desde el punto de vista teórico y práctico).	5	4	3	2	1	NINGUNA
3. Originalidad (poco estudiado).	5	4	3	2	1	NINGUNA
4. Viabilidad (según la proyectividad, el desarrollo de la propuesta será un éxito).	5	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Claridad</b>						
5. Justificación consistente para el desarrollo de la propuesta.	5	4	3	2	1	NINGUNA
6. Lenguaje empleado.	5	4	3	2	1	NINGUNA
7. Propósito.	5	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Consistencia teórica</b>						

8. Las bases científicas presentadas a manera de síntesis.	5	4	3	2	1	NINGUNA
9. El modelo teórico sintetiza la propuesta (síntesis gráfica) y es coherente con las bases científicas seleccionadas.	5	4	3	2	1	NINGUNA
10. Las actividades de aprendizaje, garantiza el logro del propósito esperado.	5	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Calidad técnica</b>						
11. Estructura técnica básica de la propuesta.	5	4	3	2	1	NINGUNA
12. Coherencia interna entre los componentes de la propuesta.	5	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Metodología</b>						
13. Explícita y orientada a lograr el propósito esperado.	5	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Extensión</b>						
14. El programa es específico y abarca un aspecto limitado del problema.	5	4	3	2	1	NINGUNA
<b>Evaluabilidad</b>						
15. Objetivos explícitos y evaluables de la propuesta.	5	4	3	2	1	NINGUNA
16. La evaluación descrita es fácil de materializarse.	5	4	3	2	1	NINGUNA
Puntaje parcial.	80					
Puntuación total.	80					
<b>Nota:</b> Índice de evaluación propuesta (ivp) = [puntuación total / 80] x 100= 100%						

#### 4. Escala de valoración

Muy baja	Baja	Intermedia	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
La propuesta académica, está observada.		La propuesta académica, requiere algunos reajustes para su aplicación.		La propuesta académica, está apta para su aplicación.
<b>Interpretación:</b> Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

#### 5. Veredicto final

100% MUY ALTA

Tumbes, 02 Diciembre de 2021

Firma del experto

DNI N° 03872488 Teléfono N°999856445



