

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

**Preocupación por el contagio de COVID-19 y su relación con la
salud mental en una muestra de adultos peruanos**

Tesis para optar el Título Profesional de Psicólogo

Por:

Jesus Edilson Villanueva Sanchez

Franz Ner Muñante Melendez

Asesor:

Psic. Isaac Alex Conde Rodríguez

Lima, Julio 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Psic. Isaac Alex Conde Rodríguez, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: "Preocupación por el contagio de COVID-19 y su relación con la salud mental en una muestra de adultos peruanos" constituye la memoria que presenta los Bachilleres Jesus Edilson Villanueva Sánchez y Franz Ner Muñante Meléndez para obtener el título de Profesional de Psicólogo, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 7 días del mes de julio del año 2022.



Nombres y apellidos del asesor



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Naña, Villa Unión, a 07 día(s) del mes de Julio del año 2022, siendo las 17:00 horas, se

reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a) Mg. Julio Cesar Guro Suni el (la) secretario(a): Mg. Cristina Edwin Adriano Rengifo Mamani y los demás miembros: Mtra Helen Sara flores Conde Rodriguez y el (la) asesor(a) Psic. Isaac Alex

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: Preocupación por el contagio de COVID-19 y su relación con la salud mental en una muestra de adultos Peruanos del(los) bachiller(es): a) Franz Nor Muñante Meléndez b) Jesus Edelson Villanueva Sanchez c) _____

conducente a la obtención del título profesional de:

Psicólogo
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Franz Nor Muñante Meléndez

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>14</u>	<u>C</u>	<u>Con nominación de aceptable</u>	<u>Bueno</u>

Bachiller (b): Jesus Edelson Villanueva Sanchez

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>14</u>	<u>C</u>	<u>Con nominación de aceptable</u>	<u>Bueno</u>

Bachiller (c): _____

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente/a

Asesor/a

Bachiller (a)

Secretario/a

Miembro

Bachiller (b)

Miembro

Bachiller (c)

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS.....	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
1. Planteamiento problema.....	8
2. Materiales y métodos.....	9
2.1. Diseño, tipo de investigación	11
2.2. Participantes.....	12
2.3. Instrumentos.....	12
2.3.1. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)	12
2.3.2. Escala de preocupación por la COVID-19.....	13
2.3.3. Ficha de registro: características sociodemográficas de los participantes .	14
2.4. Proceso de recolección de datos.....	14
2.5. Análisis estadístico	14
3. Resultados.....	15
3.1. Resultados descriptivos.....	15
3.1.1. Datos sociodemográficos	15
3.1.2. Niveles de preocupación por el COVID 19.....	16
3.1.3. Niveles de salud mental.....	17
3.2. Prueba de normalidad	19
3.3. Análisis de correlación.....	20
4. Discusión	20
5. Recomendaciones	22
6. Limitaciones.....	22
7. Referencias.....	23
ANEXO 1	27
ANEXO 2	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Datos sociodemográficos de los participantes</i>	15
Tabla 2. <i>Nivel de preocupación por el COVID-19 de los participantes</i>	16
Tabla 3. <i>Nivel de preocupación por el COVID-19 según sexo</i>	16
Tabla 4. <i>Nivel de preocupación por el COVID-19 según edad</i>	17
Tabla 5. <i>Niveles de salud mental en los participantes</i>	17
Tabla 6. <i>Niveles de salud mental según sexo</i>	18
Tabla 7. <i>Niveles de salud mental según edad</i>	19
Tabla 8. <i>Análisis de ajuste a la curva normal de las variables de estudio</i>	20
Tabla 9. <i>Análisis de correlación entre las variables de estudio</i>	20

RESUMEN

El presente estudio aborda una visión objetiva sobre la preocupación por el contagio de COVID-19 y su relación con la salud mental en una muestra de adultos peruanos. Este trabajo de investigación aborda diferentes aspectos que suscitaron y generaron el inicio, así como preocupación dada por una enfermedad con una tasa de mortalidad altamente negativa, donde nuestro objetivo general fue dar a conocer cuáles fueron los resultados negativos ocasionados en personas de 18 a 65 años de edad. La encuesta realizada a 361 participantes voluntarios, quienes respondieron interrogantes sobre niveles de preocupación y salud que presentaron durante el proceso de la enfermedad conocida como COVID-19, nuestro método utilizado en la recolección de datos fue el uso de un software estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS-22), organizando la información a través de tablas estadísticas para realizar el análisis, interpretación y descripción de los fenómenos que promueven su salud mental. Por consiguiente, la pandemia ocasionada por el COVID-19 mostró un gran impacto en la tranquilidad emocional de las personas, ya que dio a conocer que mientras mayor es el riesgo de preocupación por contagios, aumentan desfavorablemente los niveles de salud mental.

Palabras clave: COVID-19, preocupación, ansiedad, depresión, estrés.

ABSTRACT

This study addresses an objective view of concern about the spread of COVID-19 and its relationship with mental health in a sample of Peruvian adults. This research work addresses different aspects that aroused and generated the start, as well as concern given by a disease with a highly negative mortality rate, where our general objective was to make known what were the negative results caused in people from 18 to 65 years of age. old. The survey carried out with 361 voluntary participants, who answered questions about levels of concern and health that they presented during the process of the disease known as COVID-19, our method used in data collection was the use of statistical software Statistical Package for Social Sciences (SPSS-22), organizing the information through statistical tables to carry out the analysis, interpretation and description of the phenomena that promote their mental health. Consequently, the pandemic caused by COVID-19 had a great impact on the emotional tranquility of people, since it made it known that the greater the risk of concern about contagion, the unfavorable levels of mental health increase.

Keywords: COVID-19, concern, anxiety, depression, stress.

Preocupación por el contagio de COVID-19 y su relación con la salud mental en una muestra de adultos peruanos

Concern about the spread of COVID-19 and its relationship with mental health in a sample of Peruvian adults

1. Introducción

En la actualidad los seres humanos atraviesan la primera pandemia global de la historia, su origen fue en Wuhan (Hubei, China) en diciembre del 2019, de allí se dio alerta a la que ataca las vías respiratorias, fue identificado como Coronavirus y conocido como COVID-19 (Ribot et al., 2020). Asimismo, existen seis especies conocidas de coronavirus que causan enfermedades en humanos, cuatro de ellas leves (229E, OC43, NL63 y HKU1) y dos de ellas ocasionan síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV y MERS-CoV) causando un índice alto de mortalidad en la población (Cabero-Perez et al., 2020).

Desde el inicio de la pandemia hasta el momento, China ha confirmado más de 111,337 casos de COVID-19, Francia, el primer país europeo afectado por este virus, ha detectado 7,778,575 casos, aunque ambos países son superados por Estados Unidos con 48.560.513 millones de casos positivos (Expansión, 2021).

Perú es uno de los primeros países donde se dictó cuarentena obligatoria con ciertas medidas de restricción social, ya que fue considerado como uno de los países más afectados por la pandemia debido a que se presentó allí la mayor tasa de mortandad hasta agosto del 2020 (Carranza et al., 2020).

El país que presenta mayor tasa de mortandad a raíz de la COVID-19 es Perú, hasta la fecha 07 de noviembre del 2021, se han registrado 2.207.510 personas que dieron positivo a la COVID-19; en cuanto a fallecidos por coronavirus, hay un total de

200.438 y en la última jornada murieron 29 personas que equivale a una cifra menor que el día anterior (Expansión, 2021).

En el departamento de Lambayeque, se realizó un estudio que pretendía analizar el efecto emocional causado por la COVID-19, cuyos participantes fueron 79 profesionales de la salud, pertenecientes a un centro de atención primaria en la Red Asistencial de Lambayeque. En los resultados de este estudio se encontró que en los factores de depresión y ansiedad, el grupo de enfermeros presentaron un 80% y 50% indicando un índice alto, en comparación con el grupo de médicos que presentaron más autocontrol sobre la depresión teniendo un 50% como resultado y en ansiedad un 57,14%, a su vez el grupo de profesionales de tecnología médica también mostraron tener más autocontrol sobre la depresión que los enfermeros con un resultado de 55.66% y en ansiedad obtuvieron un resultado de 66.67%; en cuanto a género, el sexo femenino obtuvo un resultado de 67,1% mostrando menos manejo en los problemas de salud mental. Respecto a los resultados obtenidos, la recomendación es que no se descuide la salud mental para así evitar consecuencias mayores en la salud del personal y que esto no perjudique en el trato con sus pacientes (Vallejos et. al. 2021)

La Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo de 2020 da a conocer a la población peruana el brote del COVID-19 como una pandemia, debido a su rápida propagación en distintos países del mundo. Fue así que el estado peruano declaró emergencia sanitaria a nivel nacional durante noventa días, asimismo, se dictaron medidas para evitar la propagación del COVID-19 como: aislamiento social obligatorio, limitación a la libertad de transitar por la vía pública, reuniones sociales prohibidas, restricciones en la actividad comercial, cultural, recreativa, cierre de fronteras, restricción del transporte interprovincial (Diario El Peruano, 2020).

Es propicio mencionar que el virus se transmite rápidamente de persona a persona a través de las secreciones en seres humanos ya infectados por contacto directo de gotas respiratorias que son capaces de alcanzar a una persona que esté ubicada a dos metros; en caso de que una persona toque con su mano esas secreciones contaminadas y luego conduzca su mano a la mucosa de la boca, nariz u ojos también habrá transmisión del virus; en personas asintomáticas la enfermedad se transmite con más facilidad aumentando la probabilidad de contagio, siendo difícil contrarrestarla. Ocasionando daños pulmonares severos e incluso la muerte y síntomas como: fiebre, tos, disnea, mialgia, fatiga, pérdida del olfato y gusto (Pérez, 2020).

Por otro lado, las medidas de prevención generaron diversas situaciones estresantes en la población, como preocupación o miedo a ser contagiado, riesgo por la salud de familiares y amigos, paralización del trabajo, pérdida de ingresos e incluso del puesto laboral, desesperación por obtener alimentos, medicamentos y/o cuidados médicos para la familia, también, frustración por la incertidumbre del término de la pandemia, ser excluido por sociedad o familiares, sentir enojo por la negligencia de otros y estar expuesto al contagio (Ribot et al., 2020). Frente a estas situaciones, el efecto emocional se hace evidente y dan cabida a problemas de salud mental como estrés postraumático, ansiedad, depresión y somatizaciones (Shigemura et al., 2020; Ozamiz et al., 2020).

Urzúa sostienen que probablemente la COVID-19 sea la infección respiratoria que ha causado mayor impacto y daño tanto físico, emocional, social, familiar y económico a nivel mundial en las últimas décadas (Urzúa et al. 2020).

A esto se suma la influencia de los medios de comunicación en las personas en especial las redes sociales que se encargan de promover información mal sana donde

hacen pensar a la gente que serán las próximas a ser contagiadas, por lo que genera en la población el incremento de trastorno mentales y emocionales, sin embargo, no todos los problemas psicológicos y sociales es una enfermedad, sino que solo son repuestas normales que presentan las personas por la misma situación vivida en la pandemia (Ribot, 2020).

Ozamiz refieren que el aumento de la COVID-19 trajo consecuencias a la población como el estrés, ansiedad y depresión, por lo tanto, realizaron un estudio el 31 de enero al 2 de febrero del 2020 con la colaboración de 1210 personas ubicadas en 194 ciudades de china, se les aplicó la Escala de Depresión, Ansiedad y estrés (DASS-21). La encuesta se realizó en línea, usando el muestreo de Snowball para comprender los niveles de impacto psicológico, ansiedad, depresión y estrés, en su etapa inicial del COVID-19, el 16,5% de los participantes mostro síntomas depresivos a graves; el 28,8% síntomas de ansiedad de moderados a graves; y el 8,1% informo niveles de estrés de moderados a graves. El mal estado de salud se asoció significativamente con un mayor impacto psicológico en los niveles más altos de estrés, ansiedad y depresión (Ozamiz et al. 2020)

La presente investigación tiene como objetivo analizar la preocupación por el contagio de COVID-19 y su relación con la salud mental en una muestra de adultos peruanos.

2. Metodología

2.1. Diseño, tipo de investigación

Esta investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, ya que se hace uso de un análisis estadístico para comprobar las hipótesis; es de diseño no experimental y corte transversal, porque no se manipularán las variables y los datos se recolectarán

en un tiempo determinado; además, tienen un alcance correlacional porque busca analizar la relación entre dos variables de estudio (Hernández & Mendoza, 2018).

2.2. Participantes

Se contó con la participación de 361 participantes peruanos desde los 18 años hasta los 65 años de edad, de ambos sexos. La muestra se realizó a través de un muestreo no probabilístico accidental durante el mes de noviembre del año 2020 (Hernández & Mendoza, 2018).

2.3. Instrumentos

2.3.1. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

Para evaluar la salud mental se utilizó el cuestionario *Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21)* creado por Petter Lovibond en el año 1995, la escala original incluye 42 ítems, cada una de las tres escalas contiene 14 elementos, divididos en sub-escalas de 2 a 5 elementos con contenido similar, por este motivo se considera realizar la versión reducida de la escala DASS-21, la que permite administrarlo en menos tiempo, mantiene la misma estructura factorial y brinda resultados similares al DASS completo (Lovibond y Lovibond, 1995). Esta versión reducida está compuesta de tres sub-escalas, la sub-escala de depresión (3, 5, 10, 13, 16, 17, 21), la sub-escala de ansiedad (2, 4, 7, 9, 15, 19, 20) y la sub-escala de estrés (1, 6, 8, 11, 12, 14, 18). Los puntajes para depresión, ansiedad y estrés se calculan sumando los puntajes para los ítems relevantes, tomando en cuenta la valoración de cada ítem según la escala tipo Likert de tres puntos que va desde. No me sucedió = 0; Me sucedió un poco, o durante parte del tiempo = 1; Me sucedió bastante, o durante una buena parte del tiempo = 2 y Me sucedió mucho, o la mayor parte del tiempo = 3; las categorías

diagnósticas son normal, leve, moderado y grave según la severidad de los síntomas (Lovibond y Lovibond, 1995).

Con respecto a la validez y confiabilidad del instrumento se realizó un estudio en una muestra peruana de 448 estudiantes universitarios en la ciudad de Chiclayo; demostrando consistencia interna según el Coeficiente de Cronbach en las tres dimensiones alcanzando un valor entre .831 y .844 y en toda la escala .933 mostrando que cada ítem es relevante y si en caso se omite o elimine uno de ellos, la confiabilidad disminuye. En la validez del instrumento, se obtuvo mediante los índices de ajuste mayores a 0.81; mediante el análisis factorial confirmatorio, indicando que concuerda con el modelo teórico propuesto por los autores (Polo, 2017).

2.3.2. Escala de preocupación por la COVID-19

Para medir la preocupación de contagiarse por COVID-19, se utilizó el instrumento EPCov-19, validado por Ruiz et al. (2020) que mide el impacto sobre las actividades cotidianas y la preocupación por adquirir la COVID-19, este instrumento es una adaptación de la Escala de preocupación por el cáncer (CWS), que se validó en una población de habla inglesa y que posteriormente fue traducido al español. La escala está adaptada en tiempo y contexto del aislamiento social obligatorio decretado por el estado peruano. La escala cuenta con 6 preguntas, en el proceso de adaptación se reemplazó la consigna “Durante el mes pasado” por la frase “Durante la última semana” y en los ítems con la frase “desarrollar cáncer” se reemplazó con “ser infectado con coronavirus”. Las alternativas de respuesta se mantuvieron de la EPC; Nunca o en raras ocasiones; Algunas veces; A menudo; Casi todo el tiempo.

Respecto a la validez y confiabilidad, el instrumento fue aplicado en un estudio de tipo instrumental y se recogió información de 224 personas de nacionalidad peruana

en el contexto de aislamiento social. Se obtuvo una escala con propiedades psicométricas satisfactorias. Con una matriz de correlaciones policóricas se obtuvieron valores superiores al estándar en los 6 ítems ($r > 0.3$) y la confiabilidad fue aceptable ($\alpha = 0.866$; IC 95% = 0.83 – 0.89). El análisis paralelo sugirió la unidimensionalidad de la EPCov-19, la varianza explicada fue 79.7% y las saturaciones fueron superiores a 0.4. Los índices de bondad de ajuste son satisfactorios (CFI=0.995; GFI = 0.997; TLI = 0.991; y RMSEA = 0.059, IC 95% = 0.012 – 0.077).

2.3.3. Ficha de registro: características sociodemográficas de los participantes

Se elaboró una ficha de registro para solicitar los datos sociodemográficos de la muestra como: sexo, edad, estado civil, nivel de educación alcanzado y lugar de procedencia.

2.4. Proceso de recolección de datos

Para la recolección de los datos se hizo virtualmente a través de Formularios Google, que fueron compartidos por diferentes canales como correos electrónicos, Facebook, Whatsapp, entre otros. Previamente a responder los cuestionarios, se presentó el consentimiento informado a cada participante dando a conocer la confidencialidad de las respuestas y anonimato; esto de acuerdo al código de ética del profesional psicólogo referido en los artículos 79 y 81. Finalmente se dieron las instrucciones para responder adecuadamente las preguntas.

2.5. Análisis estadístico

Para el análisis de datos, se utilizó el software estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS-22). Los resultados obtenidos se organizaron a través de tablas

estadísticas para posteriormente analizar, interpretar y describirlos. Para comprobar las hipótesis, primero se procedió a realizar la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov (K-S) para determinar el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas para el estadístico de correlación y posteriormente se utilizó el estadístico Rho de Spearman.

3. Resultados

3.1. Resultados descriptivos

3.1.1. Datos sociodemográficos

En la tabla 1 se puede observar que el 59.3% de los encuestados son mujeres. Asimismo, el 74% de los encuestados son adultos entre 25 a 64 años de edad. En cuanto a la categoría estado civil se observan que 60.1% de los encuestados señalan ser solteros. Respecto al nivel de educación, el 67.9% tienen estudios universitarios, Por último, el 46.8% de los participantes proceden de la costa.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes

Categoría	n	%
Sexo		
Hombre	147	40.7%
Mujer	214	59.3%
Edad		
18 a 24	94	26.0%
25 a 64	267	74.0%
Estado civil		
Soltero	217	60.1%
Casado	106	29.4%
Conviviente	36	10.0%
Viudo	2	0.6%
Educación		
Primaria	4	1.1%
Secundaria	57	15.8%
Técnico	55	15.2%
Universitaria	245	67.9%

Procedencia		
Costa	169	46.8%
Sierra	115	31.9%
Selva	77	21.3%

3.1.2. Niveles de preocupación por el COVID 19

En la tabla 2 se puede observar que el 43.2% de los participantes presentan un nivel moderado de preocupación por COVID-19, se observa también que existe un 21.3% de participantes con un nivel alto de preocupación, lo que puede interferir con el desarrollo habitual de sus actividades y traer cambios en sus actitudes y conductas. La tabla también nos muestra que un 35.5% de los participantes del estudio obtuvieron niveles mínimos de preocupación frente a la posibilidad de contagio de COVID-19, lo que significaría una despreocupación en cuanto a los cuidados sanitarios y la subestimación de la enfermedad.

Tabla 2. Nivel de preocupación por el COVID-19 de los participantes

	Mínima		Moderada		Alta	
	n	%	n	%	n	%
Preocupación por COVID-19	128	35.5%	156	43.2%	77	21.3%

En la tabla 3 se aprecia que la mayoría de los participantes hombres (45.6%) y mujeres (41.6%) presentan un nivel moderado de preocupación por COVID-19. También se visualiza que el 22.9% de las mujeres presentan un nivel alto de preocupación por el COVID-19 y los hombres en un 19%. La tabla también muestra que mujeres (35.5%) y hombres (35.4%) presentan porcentajes similares en el nivel de preocupación mínima. En hombres y mujeres los porcentajes son similares, lo que indicaría que el impacto de la pandemia fue similar para ambos sexos.

Tabla 3. Nivel de preocupación por el COVID-19 según sexo

	Hombre		Mujer	
	n	%	n	%

Preocupación				
Mínima	52	35.4%	76	35.5%
Moderada	67	45.6%	89	41.6%
Alta	28	19.0%	49	22.9%

De acuerdo a la tabla 4 se observa que el 45.7% de la población joven de 18 a 24 años presenta una moderada preocupación por el contagio de la COVID-19. En cambio, en la población adulta de 25 a 64 años se observa que el 21.7% presenta alta preocupación por el contagio de la COVID-19.

Tabla 4. Nivel de preocupación por el COVID-19 según edad

Preocupación	18 a 24 años		25 a 64 años	
	n	%	n	%
Mínima	32	34.0%	96	36.0%
Moderada	43	45.7%	113	42.3%
Alta	19	20.2%	58	21.7%

3.1.3. Niveles de salud mental

En la tabla 5 se visualiza que el 38.8% de los participantes del estudio presentan depresión en un nivel moderado, también un 22.7% presenta depresión en un nivel grave y el 38.5% de los participantes del estudio presentan depresión en un nivel leve. También se puede observar que en la sub escala de ansiedad el 39.1% de los participantes presentan un nivel moderado, también el 21.6% de los participantes presentan ansiedad en un nivel grave y el 39.3% presentan un nivel leve de ansiedad. Finalmente, se observa que el 52.4% de los participantes presentan un nivel moderado de estrés, el 21.1% presenta un nivel grave de estrés y un 26.6% de los participantes tienen un nivel leve de estrés.

Tabla 5. Niveles de salud mental en los participantes

Salud mental	Leve		Moderada		Grave	
	n	%	n	%	n	%
Depresión	139	38.5%	140	38.8%	82	22.7%

Ansiedad	142	39.3%	141	39.1%	78	21.6%
Estrés	96	26.6%	189	52.4%	76	21.1%

En la tabla 6 se visualiza que el 39.5% de los hombres presentan depresión en un nivel moderado, mientras el 20.4% se encuentra en un nivel grave de depresión. Mientras que el 38.3% de las mujeres presentan un nivel moderado y el 24.3% en un nivel alto de depresión. Asimismo, el 24.8% de las mujeres presentan un nivel grave de ansiedad en comparación con el 17% de los hombres que presentan un nivel grave de ansiedad. Lo que implicaría que los hombres sobrellevaron mejor el manejo de la ansiedad. En el cruce de la variable estrés y sexo se puede observar que el 16.3% de los hombres presenta un nivel grave de estrés, esto en contraste con las mujeres que para el nivel grave alcanzaron el 24.3%, lo que indicaría que los hombres afrontaron de mejor forma los eventos estresantes que resultaban de la pandemia.

Tabla 6. Niveles de salud mental según sexo

	Hombre		Mujer	
	n	%	n	%
Trastorno emocional				
Depresión				
Leve	59	40.1%	80	37.4%
Moderada	58	39.5%	82	38.3%
Grave	30	20.4%	52	24.3%
Ansiedad				
Leve	65	44.2%	77	36.0%
Moderada	57	38.8%	84	39.3%
Grave	25	17.0%	53	24.8%
Estrés				
Leve	42	28.6%	54	25.2%
Moderada	81	55.1%	108	50.5%
Grave	24	16.3%	52	24.3%

En la tabla 7 se observa que el 36.2% de la población joven de 18 a 24 años presenta depresión en un nivel moderado y el 33.0% presenta depresión grave. En cambio, en la población adulta de 25 a 64 años se aprecia que el 39.7% presenta depresión en un nivel moderado y el 19.1% presenta depresión grave. En cuanto a

niveles de ansiedad, el 27.7% de la población joven presenta un nivel de ansiedad grave en comparación con el 19.5% de la población adulta que presentan un nivel grave de ansiedad, esto significa que las personas adultas tienen un mejor manejo de ansiedad en comparación con los jóvenes, de la misma manera que en la variable estrés, ya que el 23.4% de la población joven presenta estrés grave y en la población adulta, solo el 20.2% presentan niveles de estrés grave.

Tabla 7. Niveles de salud mental según edad

	18 a 24 años		25 a 64 años	
	n	%	n	%
Trastorno emocional				
Depresión				
Leve	29	30.9%	110	41.2%
Moderada	34	36.2%	106	39.7%
Grave	31	33.0%	51	19.1%
Ansiedad				
Leve	24	25.5%	118	44.2%
Moderada	44	46.8%	97	36.3%
Grave	26	27.7%	52	19.5%
Estrés				
Leve	22	23.4%	74	27.7%
Moderada	50	53.2%	139	52.1%
Grave	22	23.4%	54	20.2%

3.2. Prueba de normalidad

Con el propósito de realizar los análisis de correlación y contrastar las hipótesis planteadas, se procedió a realizar primero la prueba de bondad de ajuste para precisar si las variables presentan una distribución normal. En ese sentido, la tabla 8 presenta los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov (K-S). Como se observa en la Tabla 8 los datos correspondientes a las 4 variables presentan una distribución no normal dado que el coeficiente obtenido (K-S) es significativo ($p < 0.05$). Por tanto, para los análisis estadísticos correspondientes se empleará estadística no paramétrica.

Tabla 8. Análisis de ajuste a la curva normal de las variables de estudio

Variabes	Media	D.E.	K-S	P
Preocupación por COVID-19	10.57	3.692	0.116	,000
Depresión	2.34	3.171	0.231	,000
Ansiedad	2.17	3.067	0.252	,000
Estrés	3.15	3.429	0.198	,000

3.3. Análisis de correlación

En la tabla 9 se puede apreciar que el coeficiente de correlación rho de Spearman indica que si existe relación positiva altamente significativa entre la preocupación por la COVID-19 y Depresión ($\rho = .384$; $p < .01$). Asimismo, se encontró relación positiva altamente significativa con la ansiedad ($\rho = .426$; $p < .01$) y con el estrés ($\rho = .472$; $p < .01$). Es decir, cuanto mayor sea el nivel de preocupación por la COVID-19, mayor será el nivel de depresión, ansiedad y estrés en las personas.

Tabla 9. Análisis de correlación entre las variables de estudio

	Preocupación por el COVID-19	
	rho	p
Depresión	,384**	0.000
Ansiedad	,426**	0.000
Estrés	,472**	0.000

4. Discusión

La pandemia de la COVID-19 que atraviesa el mundo tiene un impacto en la salud mental de las personas. En situaciones como esta, las personas son más propensas a desarrollar los problemas emocionales más frecuentes como ansiedad, depresión y estrés; cuyo tema capta la atención de investigadores en su afán de descubrir qué tan significativa es la relación con la preocupación de ser infectados con la COVID-19.

Los resultados obtenidos en esta investigación demuestran que existe una relación significativa entre preocupación por contagio de COVID-19 y la salud mental. Lo que

quiere decir que mientras mayor es el nivel de preocupación por contagio de COVID-19, mayores son los niveles de los problemas de salud mental.

En este contexto, se evidencia que existe relación directa altamente significativa ($\rho = 384^{**}$; $p < 0.01$) entre la depresión y la preocupación por el contagio de la COVID-19. Se puede deducir, que a mayor preocupación por el contagio de la COVID-19, mayores serán los indicadores de la depresión. Entendiendo que la soledad, la incertidumbre y las pérdidas que está causando la pandemia de la COVID-19 tanto económicas, sociales y aún más lamentable la de seres queridos, han agudizado los síntomas o la aparición de algunos indicadores vinculados con el trastorno depresivo. Algunos de los síntomas depresivos que podrían presentarse a raíz de la pandemia de COVID-19 son la percepción negativa de sí mismo, cambios en los patrones de sueño o alimentación, dificultad para dormir, cansancio extremo, problemas de concentración y confusión, sentimientos de desesperanza e impotencia, evitación de actividades agradables, sentimientos prevalentes de tristeza, entre otros (Ribot, 2020).

Además, se demuestra con los resultados obtenidos que existe una relación directa y altamente significativa entre preocupación por el contagio de la COVID-19 y ansiedad ($\rho = 426^{**}$; $p < 0.01$). Esto indica, que a mayor preocupación por el contagio de la COVID-19, mayor serán los indicadores de ansiedad. La pandemia de la COVID-19 provocó cambios en las actividades y rutinas de las personas. Las personas no están acostumbradas a permanecer en casa durante periodos prolongados de tiempo, por esa razón las personas desarrollaron y agudizaron indicadores de ansiedad como agitación, sudoración, dificultad para respirar, temblor en las manos, entre otros (Ozamiz et al., 2020). Por otro lado (Ribot, 2020) mencionan que el exceso de información, los rumores y la información errónea puede hacer que las personas

sientan que no tienen el control de la situación y entran en incertidumbre sobre lo que deben hacer.

Del mismo modo se encontró una relación significativa entre preocupación por contagio de COVID-19 y estrés ($\rho = 0.472^{**}$; $p < 0.01$). De este resultado se puede deducir que, a mayor nivel de preocupación por el contagio de la COVID-19, habrá un mayor nivel de estrés. La pandemia de la COVID-19 tiene un impacto psicológico en la población general con consecuencias en la salud física y mental, que podrían estar caracterizadas por tensión muscular, dolor de cabeza, contracturas musculares (Ozamiz et al., 2020).

La pandemia de COVID-19 va más allá de causar solo un problema sanitario, esta crisis generó un impacto negativo en la salud mental, afectando a toda la población directa e indirectamente (Urzúa et al., 2020).

5. Recomendaciones

Para trabajos próximos se recomienda muestreos probabilísticos aleatorios que permitan discriminar los diferentes grupos poblacionales.

Considerar variables relacionadas a la intención de vacunarse o creencia en ideas conspirativas mientras se aplicaba los instrumentos.

6. Limitaciones

Se presentaron dificultades en alcanzar a más personas mediante el muestreo accidental puesto que la aplicación fue de manera virtual.

La constante incertidumbre sobre la situación sanitaria, económica y política generaba en los encuestados distintas reacciones favorables y desfavorables que pudieron variar con el tiempo.

7. Referencias

Cabero-Pérez, I. Gómez-Acebo, T. Dierssen-Sotos, J. Llorca, (2020) Infección por SARS-CoV-2 en el embarazo y posibilidad de transmisión al neonato: una revisión sistemática. Medicina de Familia. SEMERGEN, Volume 46, Supplement 1.

Carranza, R., Mamani, O., Quinteros, D. y Farfán, R. (Julio de 2021). Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú. Revista Colombiana de Psiquiatría, pg. 1-7.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021001116>

Diario Oficial del Bicentenario, E. P. (11 de marzo de 2020). Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. El Peruano. Obtenido de

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/>

Expansión Datosmacro. (7 de noviembre de 2021). Perú - COVID-19 - Crisis del coronavirus. Datos macro.com.

<https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/peru>

Expansión Datosmacro. (30 de noviembre de 2021). China - COVID-19 - Crisis del coronavirus. Obtenido de

<https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/china>

Expansión Datosmacro. (30 de noviembre de 2021). Francia - COVID-19 - Crisis del coronavirus. Obtenido de

<https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/francia>

Expansión Datosmacro. (30 de noviembre de 2021). Estados Unidos - COVID-19 - Crisis del coronavirus. Datos macro.com.

<https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/us>

Gómez, Y. y Aguilar, L. (2021). Preocupación por la COVID-19 y carga laboral como predictores de malestar psicológico en personal de salud de primera línea durante la emergencia sanitaria en la región Puno [Tesis de Titulación].

Universidad Peruana Unión.

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4453/Yonatan_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=4&isAllowed=yhttps://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8087282/

Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. Behaviour research and therapy, 33(3), 335-343.

Pérez Abreu, J. J. (2020). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19.

Habanera de Ciencias Medicas, 19(2). Obtenido de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005

- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36.
- Polo Martinez, R. (2017). Propiedades Psicométricas de la Escala de Depresión, Ansiedad Y Estrés (DASS-21) en estudiantes universitarios de Chimbote. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. Recuperado en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/10290>
- Ribot Reyes, N. C. (29 de abril de 2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población . (U. d. Habana, Ed.) *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 1-11. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19s1/1729-519X-rhcm-19-s1-e3307.pdf>
- Ruiz P., Mamani, W. C. (2020). Propiedades de una escala de preocupación por la COVID-19: Análisis Exploratorio en una muestra peruana. *ScienceDirect*. Obtenido de
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775320304450>
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 74(4), 281–282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- Urzúa, A., Vera-Villaruel, P., Caqueo-Urizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>

Vallejos Suárez (2021). Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque [Tesis de Titulación].

Universidad Cesar Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56418/Vallejos_SML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXO 1

Evidencia de sumisión

De: **Dr. Iván Felipe Medina Arboleda** <revistas@ucatolica.edu.co>

Fecha: El jue, 23 de jun. de 2022 a la(s) 02:22

Asunto: [ACP] Submission Acknowledgement

Para: Franz Ner Muñante Meléndez <franz_ner@upeu.edu.pe>, Jesús Edilson Villanueva Sánchez <jesusvilla@upeu.edu.pe>

Hello,

Isaac Alex Conde Rodríguez has submitted the manuscript, "Concern about the spread of COVID-19 and its relationship with mental health in a sample of Peruvian adults" to Acta Colombiana de Psicología.

If you have any questions, please contact me. Thank you for considering this journal as a venue for your work.

Dr. Iván Felipe Medina Arboleda

AVISO LEGAL:

- Las opiniones que contenga este mensaje son de su autor y no necesariamente representan la opinión **oficial** de la Universidad Católica de Colombia o de su directiva.
- El receptor deberá verificar posibles virus informáticos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual la Universidad Católica de Colombia no aceptará responsabilidad alguna por daños causados por cualquier virus transmitido en este correo.
- La información contenida en este mensaje y en los archivos electrónicos adjuntos es confidencial y reservada, conforme a lo previsto en la Constitución y en la Ley 1273 del 5 de Enero de 2009, y está dirigida exclusivamente a su destinatario, sin la intención de que sea revelada o divulgada a otras personas. El acceso al contenido de esta comunicación por cualquier otra persona diferente al destinatario no está autorizado por la Universidad Católica de Colombia y está sancionado de acuerdo con las normas legales aplicables.
- El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes. Igualmente, incurrirá en sanciones penales el que, en provecho propio o ajeno o con perjuicio de otro, divulgue o emplee la información contenida en esta comunicación. En particular, los servidores de Internet públicos que reciban este mensaje están obligados a asegurar y mantener la confidencialidad de la información en él contenida y, en general, a cumplir con los deberes de custodia, cuidado, manejo y demás previstos en el régimen disciplinario.
- Si por error recibe este mensaje, le solicitamos enviarlo de vuelta a la Universidad Católica de Colombia, a la dirección de correo electrónico que se lo envió, y borrarlo de sus archivos electrónicos o destruirlo.

ANEXO 2



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

RESOLUCIÓN N° 1643-2022/UPEU-FCS-CF

Lima, Naña 07 de julio de 2022

VISTO:

El expediente del bachiller **JESUS EDILSON VILLANUEVA SANCHEZ**, identificado con código universitario N° **201420529**, de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión.

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la declaratoria de expedito para la sustentación de la Tesis en formato artículo;

Que el Comité Dictaminador ha emitido su dictamen aprobando el informe de tesis titulado: "*Preocupación por el contagio de COVID-19 y su relación con la salud mental en una muestra de adultos peruanos*"; presentado por el bachiller **JESUS EDILSON VILLANUEVA SANCHEZ**, reuniendo de esta manera las condiciones previas para la declaratoria de expedito para la sustentación;

Estando en lo acordado en la sesión del Consejo de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 07 de julio de 2022, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

1. Declarar expedito al bachiller **JESUS EDILSON VILLANUEVA SANCHEZ**, que sustente el informe final de la investigación titulada: "*Preocupación por el contagio de COVID-19 y su relación con la salud mental en una muestra de adultos peruanos*"; conducente al Título Profesional de **Psicología**, el 07 de julio de 2022 a las 17:00 horas en la modalidad virtual u online sincrónica.
2. Designar el Jurado de Sustentación, encargado de gestionar la sustentación respectiva, el mismo que queda constituido por los siguientes miembros:

Presidente: Mg. Julio Cesar Cjuno Suni
Secretario: Mg. Cristian Edwin Adriano Rengifo
Asesor: Psic. Isaac Alex Conde Rodríguez
Vocal: Mtra. Helen Sara Flores Mamani

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mtro. Roger Albornoz Esteban
DECANO



MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA

RESOLUCIÓN N° 1644-2022/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña 07 de julio de 2022

VISTO:

El expediente del bachiller **FRANZ NER ,MUÑANTE MELÉNDEZ**, identificado con código universitario N° **200610446**, de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión.

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la declaratoria de expedito para la sustentación de la Tesis en formato artículo;

Que el Comité Dictaminador ha emitido su dictamen aprobando el informe de tesis titulado: *"Preocupación por el contagio de COVID-19 y su relación con la salud mental en una muestra de adultos peruanos"*; presentado por el bachiller **FRANZ NER ,MUÑANTE MELÉNDEZ**, reuniendo de esta manera las condiciones previas para la declaratoria de expedito para la sustentación;

Estando en lo acordado en la sesión del Consejo de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 07 de julio de 2022, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

1. Declarar expedito al bachiller **FRANZ NER ,MUÑANTE MELÉNDEZ**, que sustente el informe final de la investigación titulada: *"Preocupación por el contagio de COVID-19 y su relación con la salud mental en una muestra de adultos peruanos"*; conducente al Título Profesional de **Psicología**, el 07 de julio de 2022 a las 17:00 horas en la modalidad virtual u online sincrónica.
2. Designar el Jurado de Sustentación, encargado de gestionar la sustentación respectiva, el mismo que queda constituido por los siguientes miembros:

Presidente: Mg. Julio Cesar Cjuno Suni
Secretario: Mg. Cristian Edwin Adriano Rengifo
Asesor: Psic. Isaac Alex Conde Rodríguez
Vocal: Mtra. Helen Sara Flores Mamani

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mtro. Roger Albornoz Esteban
DECANO



Msc. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA

ANEXO 3

DASS – 21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

-
1. Ha costado mucho descargar la tensión 0 123
 2. Me di cuenta que tenía la boca seca 0 123
 3. No podía sentir ningún sentimiento positivo 0 123
 4. Se me hizo difícil respirar 0 123
 5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas 0 123
 6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones 0 123
 7. Sentí que mis manos temblaban 0 123
 8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía 0 123
 9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podía hacer el ridículo 0 123
 10. He sentido que no había nada que me ilusionara 0 123
 11. Me he sentido inquieto 0 123
 12. Se me hizo difícil relajarme 0 123
 13. Me sentí triste y deprimido 0 123

14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba
 haciendo..... 0 123
15. Sentí que estaba al punto del pánico 0 123
16. No me pude entusiasmar por nada 0 123
17. Sentí que valía muy poco como persona 0 123
18. He tendido a sentirme enfadado con facilidad 0 123
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo
 físico 0 123
20. Sentí que la vida no tenía ningún sentido 0 123

ANEXO 4

ESCALA DE PREOCUPACIÓN POR LA COVID – 19. Por favor lea las siguientes preguntas y marque la respuesta que más se acerca a su manera de pensar, recuerde contestar con precisión sin pensarlo dos veces, no hay respuesta malas ni buenas.

1. Durante la última semana, ¿con qué frecuencia ha pensado usted sobre sus probabilidades de ser infectado con coronavirus?
 - a. Nunca o en raras ocasiones
 - b. Algunas veces
 - c. A menudo
 - d. Casi todo el tiempo

2. Durante la última semana, el pensar sobre la posibilidad de ser infectado con coronavirus ¿ha afectado su estado de ánimo?
 - a. Nunca o en raras ocasiones
 - b. Algunas veces

- c. A menudo
 - d. Casi todo el tiempo
3. Durante la última semana, el pensar sobre la posibilidad de ser infectado con coronavirus ¿ha afectado su capacidad para realizar sus actividades del “día a día”?
- a. Nunca o en raras ocasiones
 - b. Algunas veces
 - c. A menudo
 - d. Casi todo el tiempo
4. ¿Hasta qué punto le preocupa la posibilidad de ser infectado con coronavirus algún día?
- a. Nunca o en raras ocasiones
 - b. Algunas veces
 - c. A menudo
 - d. Casi todo el tiempo
5. ¿Con qué frecuencia se preocupa usted sobre la posibilidad de ser infectado con coronavirus?
- a. Nunca o en raras ocasiones
 - b. Algunas veces
 - c. A menudo
 - d. Casi todo el tiempo
6. El estar preocupado por ser infectado con coronavirus ¿es un problema importante para usted?
- a. Nunca o en raras ocasiones
 - b. Algunas veces

- c. A menudo
- d. Casi todo el tiempo