

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



*Una Institución Adventista*

## **Compromiso espiritual y preocupación por el contagio de la COVID-19 en feligreses adventistas de Junín, 2020**

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicólogo

**Autor:**

Evelyn Magda Parado Aquino

**Asesor:**

Mg. Renzo Felipe Carranza Esteban

**Tarapoto, Julio de 2021**

# DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

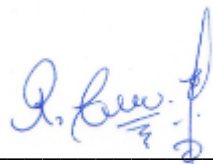
Renzo Carranza Esteban, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: “**Compromiso espiritual y preocupación por el contagio de la COVID-19 en feligreses adventistas de Junín, 2020**” constituye la memoria que presenta la bachiller Evelyn Magda Parado Aquino para aspirar el título de Profesional de Psicóloga, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

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

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Tarapoto, a los 19 días del mes de Julio del año 2021.



---

Mg. Renzo Carranza Esteban

000077



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En el Campus Universitario Milton Afonso, Distrito de Morales, Tarapoto, San Martín a 23 días del mes de julio del año 2021, siendo las 09:00 p.m. se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, Filial Tarapoto, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: Mtro. Julio Cesar Cuno Suni y los demás miembros siguientes: Psic. Jessica Aranda Turpo Secretario, Psic. Estela Ramirez Arredondo, Mg. Renzo Felipe Carranza Esteban asesor, con el propósito de llevar a cabo el acto público de la sustentación de tesis titulada: "Compromiso espiritual y preparación por el cortejo de la COVID-19 en filigras adventistas de Junio, 2020"

Presentada por el/los Bachiller/es: Evelyn Magda Parado Aguiño conducente a la obtención del Título Profesional de: Psicóloga

El señor Presidente inició el acto académico, invitando al/los candidato/s hacer uso del tiempo requerido para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente del Jurado invitó a los miembros del mismo a realizar las preguntas y cuestionamientos correspondientes, los cuales fueron absueltos por el (los) candidato (s). En seguida, el Jurado procedió a las deliberaciones respectivas, luego se registró en el acta el dictamen siguiente:

Bachiller: Evelyn Magda Parado Aguiño Aprobado por mayoría con el mérito académico adicional de muy buena (16) y

Bachiller: por con el mérito académico adicional de

El Presidente del Jurado solicitó al/los candidato/s ponerse de pie. Luego el Secretario realizó la lectura del acta con el resultado final del acto académico, procediéndose inmediatamente a registrar las firmas respectivas.

Presidentes: Secretario: Jessica (signature) Asesor: Vocales: Vocal: Vocal: Vocal:

Candidato Candidato "Esta sustentación fue realizada de manera virtual u online sincrónica, Conforme al Reglamento General de Grados y Títulos"

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, doy infinitamente gracias a Dios, por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida. Agradezco también la confianza y el apoyo brindado por parte de mi madre, que sin duda en el trayecto de mi vida me ha demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

A mi padre, que siempre ha estado conmigo apoyándome desde el inicio de mis estudios, por su amor y comprensión. A mis hermanas por sus consejos que me ha ayudado a afrontar los retos que se me han presentado a lo largo de mi vida.

Agradezco especialmente a mis tíos Edgar y Lurdes quienes con su ayuda, cariño y comprensión han sido parte fundamental de mi vida.

Finalmente, al Mg. Renzo Felipe Carranza Esteban, por todo el apoyo brindado, durante la elaboración de este proyecto.

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida, fuerzas para no desvanecer en mi objetivo y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres, por ser el pilar más importante y demostrarme siempre su apoyo, cariño sin importar las dificultades o la distancia. A mis hermanas por estar siempre conmigo, por compartir momentos significativos conmigo por siempre estar dispuestas a escucharme y ayudarme en cualquier momento, A mis tíos Edgar y Lurdes por apoyarme con sus palabras y gestos de aliento, por depositar toda su confianza en mí, sin todas estas personas mencionadas no hubiera logrado esta meta tan importante.

## Índice

Agradecimientos.....	iv
Dedicatoria.....	v
Índice de tablas.....	vii
Índice de anexos.....	viii
Resumen .....	9
Abstract .....	9
Introducción .....	10
Materiales y métodos .....	12
1.Diseño y tipo de investigación .....	12
2.Participantes .....	12
3.Instrumentos .....	12
4.Proceso de recolección de datos.....	13
5.Análisis estadísticos.....	14
Resultados .....	14
1.Resultados descriptivos.....	14
1.1 Datos sociodemográficos.....	14
1.2 Nivel de compromiso espiritual.....	15
1.3 Nivel de preocupación por el contagio de la COVID – 19 .....	15
2.Prueba de normalidad.....	16
3.Análisis de correlación.....	16
Discusión .....	18
Conclusiones.....	22
Recomendaciones.....	22
Referencias .....	23
Anexos .....	25

## Índice de tablas

Tabla 1 Características de los participantes.....	14
Tabla 2 Niveles de compromiso espiritual de los feligreses adventistas.....	15
Tabla 3 Niveles de preocupación de los feligreses adventistas de Junín .....	15
Tabla 4 Análisis descriptivo del compromiso espiritual y la preocupación.....	16
Tabla 5 Correlación entre compromiso espiritual y la preocupación.....	16
Tabla 6 Comparación del compromiso espiritual y la preocupación según sexo.....	17
Tabla 7 Comparación del compromiso espiritual y la preocupación según sexo .....	17
Tabla 8 Comparación del compromiso espiritual y la preocupación según tiempo de adventista.....	18
Tabla 9 Índice de consistencia interna coeficiente Alpha de Cronbach.....	30
Tabla 10 Índice de consistencia interna Alpha de Cronbach.....	30
Tabla 11 Correlación ítem – test.....	31
Tabla 12. Análisis Factorial Exploratorio de la EPCov-19.....	32

## **Índice de anexos**

Anexo 1. Evidencia de sumisión del artículo en una revista de prestigio.....	27
Anexo 2. Copia de la resolución de inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo aprobado por el consejo de facultad correspondiente.....	28
Anexo 3. Instrumento(s) de recolección de datos.....	29



**Compromiso espiritual y preocupación por el contagio de la COVID-19 en feligreses adventistas de Junín, 2020**

**Spiritual commitment and concern about the contagion of COVID-19 in Adventist parishioners of Junín, 2020**

**Resumen**

El objetivo fue determinar si existe relación significativa entre compromiso espiritual y preocupación por el contagio de la COVID-19 en feligreses adventistas de Junín, 2020. Sigue los lineamientos de un diseño no experimental de corte transversal y de tipo correlacional. Participaron 300 feligreses adventistas de la ciudad de Junín, de ambos sexos. Para la medición de las variables, se utilizaron: escala de compromiso espiritual de Richard (2017) y el cuestionario de preocupación por el contagio de la COVID-19 de Ruiz, Morales-García, White y Marquez-Ruiz, (2020). ambos instrumentos son válidos y confiables. Por otro lado, los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 24.0, realizando análisis descriptivos y de correlación. Se encontró no existe relación significativa entre compromiso espiritual y preocupación por el contagio de la COVID-19 en feligreses adventistas de Junín, 2020.

**Palabras clave:** Preocupación por el contagio, COVID-19, compromiso espiritual, feligreses adventistas, espiritualidad

**Abstract**

The objective was to determine if there is a significant relationship between spiritual commitment and concern about the contagion of COVID-19 in Adventist parishioners of Junín, 2020. It follows the guidelines of a non-experimental, cross-sectional and correlational design. 300 Adventist parishioners from the city of Junín, of both sexes, participated. To measure the variables, the following were used: Richard's spiritual commitment scale (2017) and the questionnaire of concern about the contagion of COVID-19 from Ruiz, Morales-García, White and Marquez-Ruiz, (2020). both instruments are valid and reliable. On the other hand, the data were processed in the statistical package SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 24.0, performing descriptive and correlation analyzes. No significant relationship was found between spiritual commitment and concern about the spread of COVID-19 in Adventist parishioners in Junín, 2020

**Keywords:** Concern about Contagion, COVID-19, Spiritual Engagement, Adventist Parishioners, Spirituality

## Introducción

En diciembre del 2019, se reportaron los primeros casos de neumonía atípica en China, su incremento acelerado se expandió por diversos países del mundo, es así que la Organización Mundial de la Salud (OMS) a inicios del presente año (2020), decretó la existencia de un nuevo coronavirus el cual generó un problema de emergencia sanitaria mundial denominada Pandemia COVID-19 (WHO, 2020). Si bien el SARS-Co V-2 es un virus biológico, que afecta la salud física del ser humano, sin embargo su capacidad de contagio generó cambios en las diversas esferas del ser humano (social, familiar, espiritual, académico y personal), el estilo de vida cambió sobre todo por las medidas obligatorias que cada estado decretó, por ejemplo las medidas de aislamiento social y cuarentena (Ghosh et al., 2020), afectando así el compartimiento de los seres humanos; presentando miedos, preocupación, ansiedad, depresión, entre otros (Norris et al., 2002).

Frente a este panorama, un compromiso espiritual es un factor importante para el bienestar del ser humano, al respecto Fardin (2020) encontró que las creencias espirituales y religiosas en personas diagnosticadas con COVID-19, les permitieron hacer frente a la enfermedad y estar tranquilos. Por su parte, Wessel y Stoker (2000) refieren que el ser humano es un ser particularmente religioso y está en una búsqueda incesante por lo divino e imperceptible, este aspecto, motiva un desarrollo de la vida espiritual pues brinda bienestar para la salud física, emocional, social, intelectual, ambiental y ocupacional (Chobdee, 2014).

Por lo descrito, el presente estudio a nivel teórico, es un aporte importante al conocimiento científico de la vida espiritual y preocupación por el contagio de la COVID-19 en una muestra de feligreses adventistas de una ciudad de la Sierra peruana, así

también es de suma importancia porque permitirá profundizar y/o corroborar los conocimientos propuestos (Smith, 2003; Thayer, 2002; Ruiz, et. al. 2020).

En este sentido es importante conceptualizar al compromiso espiritual como un constructo que ha venido estudiándose en diferentes contextos (Quiyono, 2014; Richard, 2017; Thayer, 2000), y teniendo relación a otros constructos como religiosidad y espiritualidad (Rivera-Ledesma & Montero, 2005; Singaram & Saradaprabhananda, 2020; Zimmer et al., 2016). Existen algunas investigaciones que se han venido desarrollando sobre el tema identificando el compromiso espiritual con la identidad cristiana (Davis, 2020b) o relacionando las experiencias de infancia y su contribución al compromiso cristiano (Davis, 2020a). Actualmente en la base de datos Scopus, existen solo 11 documentos de la variable "Christian Commitment", cuando se realiza la búsqueda por título de artículo.

Por otro lado, el tema de preocupación por el contagio de la COVID-19, ha venido estudiándose especialmente este año desde diferentes perspectivas (Bavel et al., 2020; Wildman et al., 2020) y existen algunos trabajos que directamente relacionan este tema con la espiritualidad (Dein et al., 2020; Koenig, 2004). En el Perú, existe mucha preocupación y alarma por caer en el contagio (Gonzales-Castillo et al., 2020; Ruiz Mamani et al., 2020). Las personas son complejas y, por lo general, tienen o experimentan muchas preocupaciones (Singaram & Saradaprabhananda, 2020). Diferentes estudios reportan que las personas están más preocupadas por su salud y su familia, y menos por el ocio y los amigos (Li et al., 2020).

Finalmente, en el contexto peruano, considerando que el Perú está entre los países con más alta tasa de mortalidad a causa del COVID-19 (Gonzales-Castillo et al., 2020) es importante realizar estudios que analicen la relación entre el compromiso espiritual y

la preocupación por la COVID-19. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es determinar si existe relación significativa entre compromiso espiritual y preocupación por el contagio de la COVID-19 en feligreses adventistas de Junín, 2020.

## **Materiales y métodos**

### **Diseño y tipo de investigación**

Estudio de diseño no experimental y de corte transversal, porque no hubo manipulación de las variables y la información se recolectó en solo momento. De alcance correlacional porque se buscó establecer la relación entre compromiso espiritual y preocupación por el contagio de la COVID-19 en feligreses adventistas de Junín (Hernández, Fernández & Baptista, 2015).

### **Participantes**

Mediante un muestreo no probabilístico y tipo bola de nieve (Hernández, Fernández y Baptista, 2015), participaron de la investigación 356 feligreses adventistas de la ciudad de Junín. Como criterios de inclusión se consideró; personas de ambos sexos, mayores de 18 años y de nacionalidad peruana.

### **Instrumentos**

**Escala de Compromiso espiritual.** Fue diseñada por el Centro para el Desarrollo de la Fe Universitaria de la Universidad de Andrews (1999), ha sido validada por Richard (2017) para cristianos peruanos. Está organizada por 14 ítems con 5 opciones de respuesta (No he hecho este, no estoy practicando, lo practico cuando es, hago esfuerzo para practicar este compromiso y practico este compromiso, aunque me cueste un sacrificio). En el presente estudio la confiabilidad de la escala fue  $\alpha = 0,74$ .

**Escala de preocupación por la COVID-19 (EPCov-19).** La EPCov-19, fue validada en población peruana por Ruiz, et al. (2020) y evalúa la preocupación por el contagio de la COVID-19, consta de 6 enunciados cuyas opciones de respuesta son de tipo Likert (nunca o raras veces, algunas veces, a menudo y casi todo el tiempo). La EPCov-19 ha demostrado ser válida (CFI = 0,995; TLI = 0,991 y RMSEA = 0,059) y confiable ( $\alpha = 0,866$ ).

### **Proceso de recolección de datos**

El presente estudio se desarrolló en los días de emergencia sanitaria, decreto establecido por el gobierno peruano debido a la pandemia producida por el COVID-19.

En primer lugar, se diseñó el cuestionario virtual a través de Google forms (<https://forms.gle/SQzPFS77MCiHZfD7A>). En segundo lugar, se contactó a los miembros de una comunidad religiosa de la ciudad de Junín a quienes se les compartió el enlace a través de redes sociales como Facebook y WhatsApp; asimismo, los contactados apoyaron compartiendo el cuestionario virtual con demás feligreses que conocían durante el mes de enero.

A través del enlace se presentó el objetivo del estudio y se solicitó el consentimiento informado, indicando que la participación era voluntaria, anónima y que la información recolectada era para fines investigativos. Asimismo, se respetaron todos los principios éticos de investigación en seres humanos. La recolección de información se realizó entre los meses de enero y febrero del presente año, se cerró el enlace debido a que se logró el número esperado de encuestados. El tiempo aproximado para completar el enlace es de 10 minutos y al terminó se agradeció por su apoyo.

## **Análisis estadístico**

La información archivada en Google forms se trasladó al software estadístico SPSS para Windows versión 25.00. En primera instancia, se calculó los estadísticos descriptivos y para analizar la distribución de los datos se consideró los coeficientes de asimetría y curtosis (Pérez & Medrano, 2010). En segunda instancia, a través del coeficiente rho de Spearman se analizó la correlación entre las variables. Por último, se realizaron análisis compartidos a través de la prueba U de Whitney.

## **Resultados**

### **Análisis descriptivo**

#### ***Datos sociodemográficos***

El 52,8% de los participantes es de sexo femenino, el 50,6% se ubica entre 18 y 30 años de edad y el 72,8% tiene entre 1 y 15 años profesando el adventismo (tabla 1).

Tabla 1

#### *Características de los participantes*

Características		n	%
Sexo	Masculino	168	47,2
	Femenino	188	52,8
Edad	18 – 30 años	180	50,6
	31 – 60 años	176	49,4
Tiempo en la religión	1 – 15 años	259	72,8
	16 – 30 años	97	27,2

### ***Nivel de compromiso espiritual***

A continuación, la Tabla 2, permite apreciar los niveles de compromiso espiritual de los feligreses adventistas de Junín.

Tabla 2

*Niveles de compromiso espiritual de los feligreses adventistas de Junín.*

Variables	Bajo		Promedio		Alto	
	f	%	f	%	F	%
Compromiso espiritual	53	14.9%	211	59.3%	92	25.8%

En la Tabla 2, Se aprecia que el 59,3% de los cristianos adventistas presentan un nivel promedio respecto al compromiso espiritual, un 25,8% un nivel alto y el 14,9% un nivel bajo.

### ***Nivel de preocupación por el contagio***

La Tabla 3, permite apreciar los niveles de preocupación por el contagio de la COVID-19 de los feligreses adventista de Junín.

Tabla 3

*Niveles de preocupación por el contagio de los feligreses adventistas de Junín.*

Variables	Bajo		Promedio		Alto	
	f	%	f	%	F	%
Preocupación por el contagio	178	50.0%	23	6.5%	155	43.5%

Se aprecia que el 50% de los feligreses se ubican en un nivel bajo en cuanto a la preocupación por el contagio de la COVID-19, el 43,5% de cristianos adventistas presentan un nivel alto mientras que el 6,5 presentan un nivel promedio.

### Prueba de normalidad

La Tabla 4 Muestra los estadísticos descriptivos (media, desviación estándar, asimetría y curtosis). Los valores de asimetría y curtosis exceden del rango +/- 1.5 (Pérez & Medrano, 2010) por lo que se utilizó la rho de Spearman para la contratación de hipótesis.

Tabla 4

*Análisis descriptivo del compromiso espiritual y la preocupación por el contagio de la COVID-19.*

VARIABLES	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis
Compromiso espiritual	56.73	7.52	-1.518	6.960
Preocupación por el contagio	10.44	5.43	.950	-.239

### Análisis de correlación

Se observa que no existe relación significativa entre las variables de estudio.

Tabla 5

*Correlación entre compromiso espiritual y la preocupación por el contagio de la COVID-19.*

	Compromiso espiritual	
	rho	P
Preocupación por el contagio	-.045	.393



### **Análisis comparativos**

Se aprecia que no existe diferencias significativas respecto al compromiso espiritual y la preocupación por el contagio de la COVID-19 según sexo ( $p > .05$ ).

Tabla 6

Comparación del *compromiso espiritual y la preocupación por el contagio de la COVID-19 según sexo*

Variable	Sexo	N	Rango promedio	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Compromiso espiritual	Masculino	168	182.72	15082.50	-0.782	0.434
	Femenino	168	174.73			
Preocupación por el contagio	Masculino	168	186.28	14484.50	-1.449	0.147
	Femenino	168	171.55			

Se aprecia, que existe diferencias significativas en cuanto a la preocupación por el contagio de la COVID-19 según grupos de edades ( $p = 0.00$ ) siendo los de 18 a 30 años quienes presentan mayor preocupación.

Tabla 7

Comparación del *compromiso espiritual y la preocupación por el contagio de la COVID-19 según sexo*

Variable	Edad	N	Rango promedio	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Compromiso espiritual	18 – 30 años	180	170.18	14341.50	-1,649	0.099
	31 – 60 años	176	187.01			
Preocupación por el contagio	18 – 30 años	180	215.12	9248.00	-7,294	0.000
	31 – 60 años	176	141.05			

Se aprecia, que no existe diferencias significativas respecto al compromiso espiritual y la preocupación por el contagio de la COVID-19 según tiempo de adventista ( $p > .05$ ).

Tabla 8

Comparación del *compromiso espiritual y la preocupación por el contagio de la COVID-19 según tiempo de adventista.*

Variable	Tiempo de adventista	N	Rango promedio	U	Z	p
Compromiso espiritual	1 – 15 años	259	178.75	12497.00	-0.080	0.936
	16 – 30 años	97	177.84			
Preocupación por el contagio	1 – 15 años	259	178.35	12521.50	-0.050	0.960
	16 – 30 años	97	178.91			

## Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo determinar si existe relación significativa entre compromiso espiritual y preocupación por el contagio de la COVID-19 en feligreses adventistas de Junín, 2020. El resultado encontrado en esta investigación muestra que el compromiso espiritual y la preocupación por el contagio de la COVID-19 no dependen el uno del otro, y que son variables independientes. No hay un estudio que haya determinado la independencia de estas variables, pero un estudio que analizó la religiosidad que es una variable similar al compromiso espiritual desarrollado por Strawbridge, Shema, Cohen, Roberts y Kaplan (1998) reportaron que no existe relación entre religiosidad y preocupación. Por otro lado, se esperaría que la espiritualidad tenga relación con la preocupación por el contagio como es el caso de las mujeres africanas a quienes la espiritualidad permitió manejar mejor su preocupación y continúa siendo un recurso de apoyo para manejar los factores de estrés emocional (Hamilton et al., 2021).

En Brasil, se desarrolló un programa que brinda consuelo y atención espiritual a brasileños y portugueses logrando minimizar los problemas de salud mental (Ribeiro et al., 2020). Aunado a ello, el uso de creencias religiosas y espirituales durante la pandemia se asocia a mejores resultados de salud mental pero que, aún es necesario más estudios para evaluar este papel (Lucchetti et al., 2020).

Este resultado está acorde a lo manifestado por Emmons y Paloutzian (2003) quien manifiesta que todavía existe un campo para realizar estudios sobre las relaciones recíprocas entre la psicología de la religión y la psicología de la emoción. Es probable, que el aporte de este estudio muestre que es necesario trabajar con la espiritualidad más como constructo de relación con Dios (Rivera-Ledesma & Montero, 2005) que del formalismo religioso (Koenig, 2004). Estos resultados cuestionan a quienes sostienen que la falta de religiosidad debe considerarse un factor de riesgo para la salud mental (Levin et al., 1996). Debido a que la religiosidad puede estar asociada a algunas formas de salud mental pero no necesariamente con todas. Asimismo, se han encontrado diferentes estudios que manifiestan esta falta de asociación (Nairn & Merluzzi, 2003; Moeini et al., 2014).

Entre los resultados se muestran que la mayoría de cristianos adventistas presentan un nivel promedio de compromiso espiritual. Esto significa que la percepción de los feligreses es que se conducen bajo un relacionamiento y dirección divina. Esto es congruente con la teoría religiosa en la cual la práctica de la oración, el trabajo misionero, la participación en la iglesia son características de una persona comprometida (Richard, 2017). Estos resultados son coherentes con estudios previos donde mencionan que en el caso de los adultos, la espiritualidad los ayuda a afrontar con más éxito el estrés causado por las pérdidas naturales de este periodo de vida (Rivera-Ledesma & Montero,

2005). Asimismo, este resultado es coherente cuando se observa que el 66% de peruanos toma a Dios como fortaleza, apoyo y orientación, considerando que sus creencias religiosas influyen en sus prácticas diarias (Lavado Landeo, 2018).

Los resultados, asimismo, mostraron que la mayoría de feligreses manifiestan un nivel bajo en cuanto a la preocupación por el contagio de la COVID-19. Este resultado muestra que la población encuestada por lo general no presenta una conducta de preocupación frente a la pandemia, lo cual está acorde a Barreto et al. (2015) quienes resaltan que las personas con niveles de espiritualidad presentan también niveles de resiliencia especialmente en situaciones de fin de vida. Por otro lado, estudios también afirman que el COVID-19 genera preocupación en gran escala en la población, pero que, esta se puede acentuar o mitigar con información procedente de internet (Ruiz Mamani et al., 2020). En relación a ello, es importante considerar que a pesar de que una gran cantidad de personas puedan manifestar preocupación por el contagio, sin embargo, menos de la mitad toman medidas preventivas, marcando una distancia entre preocupación y adopción de conductas preventivas (Jimenez et al., 2020).

Hoy en día, se están desarrollando diferentes estudios para observar como la espiritualidad influye en los comportamientos de las personas (De Backer, 2021). En Brasil, actualmente se realizan estudios que observan la importancia de implementar intervenciones religiosas/espirituales con el fin de mejorar la salud integral de la población (Ribeiro et al., 2020) o el estudio de Roberto, Sellon, Cherry, Hunter-Jones y Winslow (2020) que sugiere que la espiritualidad puede ser una dimensión importante a medida que la pandemia COVID-19 se desarrolla en todo el mundo. Esto significa que el tema de la religiosidad y espiritualidad continúan analizándose, por tanto, este estudio es importante porque contribuye al avance de la ciencia en esta área de conocimiento.

Por otro lado, los resultados encontrados muestran que no existen diferencias entre hombres y mujeres en relación compromiso espiritual y a la preocupación por el contagio de la COVID-19. Este resultado es similar a los casos notificados en España, donde la proporción de hombre y mujeres con contagio es similar (Castellanos-Torres et al., 2020), aunque diferente al estudio de Rivera-Encinas y Huarcaya-Victoria (2019) quienes manifiestan que la religiosidad es mayor en mujeres que en hombre y que en investigaciones con mujeres amazónicas (Espinosa, 2009) se manifiesta su mayor acercamiento al concepto religioso. Otra contribución de este estudio es que cuando se comparan los niveles de preocupación por el contagio de la COVID-19, se observa que los grupos de 18 a 30 años manifiestan mayor preocupación, esto significa que las personas jóvenes tienen preocupación por los años de vida productivos perdidos y que en algunos países como Colombia se han caracterizado (Sánchez-Herrera, 2009), sin embargo este resultado es diferente a lo encontrado por Mejia et al. (2020) quienes encontraron que a mayor edad las personas sienten mayor preocupación frente al COVID-19.

Existen algunas limitaciones que presenta el estudio. Primero, en relación a la muestra la cual fue de sólo 300 feligreses, considerando que la cantidad global de feligreses en la región es de 21,163 (Adventist Archive, 2021). En segundo lugar, considerando que fue voluntario, es probable que algunas personas tuvieran mayor motivación en contestar las preguntas refiriendo su propia experiencia, sin embargo, en el consentimiento informado de la encuesta se explicó que el participante sea lo más honesto posible para que los resultados puedan ser realmente útiles. Por lo que nuestros resultados a pesar de tener un margen de sesgo por la naturaleza subjetivo de las variables no dejan de tener la mayor precisión posible para reportar los resultados. Finalmente, al tratarse de un estudio

transversal, las variables fueron analizadas en un solo momento, es importante desarrollar estudios de naturaleza longitudinal.

Finalmente, estos resultados muestran que no hay diferencias respecto a compromiso espiritual y la preocupación por el contagio de la COVID-19 según tiempo de asistencia a la iglesia. Este resultado necesita ser analizado en futuros estudios considerando que la asistencia a la iglesia se relaciona con la salud física (Koenig, Vaillant, 2009) pero no necesariamente con comportamientos de salud (Shapiro, 2018).

### **Conclusiones**

Se concluye que el compromiso cristiano y la preocupación por la COVID-19 son variables independientes, tienen mayor preocupación los que tienen edades entre 18 a 30 años, en feligreses adventistas de Junín, 2020.

Asimismo, se encontró que no existe diferencias significativas respecto al compromiso espiritual y la preocupación por el contagio de la COVID-19 según tiempo de permanencia adventista en feligreses adventistas de Junín, 2020.

### **Recomendaciones**

Se recomienda desarrollar estudios de naturaleza predictiva a nivel de causalidad incluyendo otras variables como clima familiar y carga laboral que puedan incidir en los niveles de preocupación por el contagio de la COVID-19.

Se recomienda desarrollar estudios similares con muestras más amplias con la finalidad de corroborar o confirmar los resultados presentados en esta investigación.

Se recomienda desarrollar estudios longitudinales que permitan tomar datos en diferentes momentos y permitan obtener resultados más generalizables.

## Referencias

- Adventist Archive, A. (2021). *Central Andina Mission*. Yearbook Homepage. <https://www.adventistyearbook.org/entity?EntityID=10276>
- Barreto, P., Fombuena, M., Diego, R., Galiana, L., Oliver, A., & Benito, E. (2015). Bienestar emocional y espiritualidad al final de la vida. *Medicina Paliativa*, 22(1), 25–32. <https://doi.org/10.1016/j.medipa.2013.02.002>
- Bavel, J. J. Van, Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M. J., Crum, A. J., Douglas, K. M., Druckman, J. N., Drury, J., Dube, O., Ellemers, N., Finkel, E. J., Fowler, J. H., Gelfand, M., Han, S., Haslam, S. A., Jetten, J., ... Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4(5), 460–471. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
- Castellanos-Torres, E., Tomás Mateos, J., & Chilet-Rosell, E. (2020). COVID-19 en clave de género. *Gaceta Sanitaria*, 34(5), 419–421. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.007>
- Davis, S. J. (2020a). Childhood Significant Experiences that Contribute to Christian Commitment in Young Adulthood. *Christian Education Journal: Research on Educational Ministry*, 1–20. <https://doi.org/10.1177/0739891320922562>
- Davis, S. J. (2020b). Integrating Theology and Social Science to Uncover How Childhood Experiences Contribute to Christian Commitment in Young Adulthood. *Christian Education Journal: Research on Educational Ministry*, 1–16. <https://doi.org/10.1177/0739891320932176>
- De Backer, L. M. (2021). COVID-19 lockdown in South Africa: Addiction, Christian spirituality and mental health. *Verbum et Ecclesia*, 42(1), 1–8. <https://doi.org/10.4102/ve.v42i1.2135>
- Dein, S., Loewenthal, K., Lewis, C. A., & Pargament, K. I. (2020). COVID-19, mental health and religion: an agenda for future research. *Mental Health, Religion & Culture*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.1080/13674676.2020.1768725>
- Emmons, R. A., & Paloutzian, R. F. (2003). The psychology of Religion. *Annual Review of Psychology*, 54(1), 377–402. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145024>
- Espinosa, M. C. (2009). Ethnic spirituality, gender and health care in the Peruvian Amazon. *Ethnicity & Health*, 14(5), 423–437. <https://doi.org/10.1080/13557850802702397>
- Ghosh, A., Arora, B., Gupta, R., Anoop, S., & Misra, A. (2020). Effects of nationwide lockdown during COVID-19 epidemic on lifestyle and other medical issues of patients with type 2 diabetes in north India. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(5), 917–920. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.044>
- Gonzales-Castillo, J. R., Varona-Castillo, L., Dominguez-Morante, M. G., & Ocaña-

- Gutierrez, V. R. (2020). Pandemia de la COVID-19 y las Políticas de Salud Pública en el Perú: marzo-mayo 2020. *Revista de Salud Pública*, 22(2), 1–9. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n2.87373>
- Hamilton, J. B., Best, N. C., Barney, T. A., Worthy, V. C., & Phillips, N. R. (2021). Using Spirituality to Cope with COVID-19: the Experiences of African American Breast Cancer Survivors. *Journal of Cancer Education*. <https://doi.org/10.1007/s13187-021-01974-8>
- Jimenez, T., Restar, A., Helm, P. J., Cross, R. I., Barath, D., & Arndt, J. (2020). Fatalism in the context of COVID-19: Perceiving coronavirus as a death sentence predicts reluctance to perform recommended preventive behaviors. *SSM - Population Health*, 11, 100615. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100615>
- Koenig, H. (2004). Spirituality, wellness, and quality of life. *Sexuality, Reproduction and Menopause*, 2(2), 76–82. <https://doi.org/10.1016/j.sram.2004.04.004>
- Lavado Landeo, L. (2018). Religiosidad de los médicos peruanos y su influencia en las decisiones bioéticas controversiales. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(3), 57–70. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n3.09>
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2032. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
- Lucchetti, G., Góes, L. G., Amaral, S. G., Ganadjan, G. T., Andrade, I., Almeida, P. O. de A., do Carmo, V. M., & Manso, M. E. G. (2020). Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during Covid-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*, 002076402097099. <https://doi.org/10.1177/0020764020970996>
- Mejia, C., Quispe-Sancho, A., Rodriguez-Alarcon, F., Ccasa-Valero, L., Ponce-Lopez, V., Sarela-Villanueva, E., MArticorena-Flores, R., Chamorro-Espinoza, S., Avalos-Reyes, M., & Vera-Gonzales, J. (2020). Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo. *Revista Habanera De Ciencias Medicas*, 6(5), 1–15.
- Nairn, R. C., & Merluzzi, T. V. (2003). The role of religious coping in adjustment to cancer. *Psycho-Oncology*, 12(5), 428–441. <https://doi.org/10.1002/pon.654>
- Norris, F., Friedman, M., & Watson, P. (2002). 60 , 000 Disaster Victims Speak : Part II . Summary and Implications of the Disaster Mental Health Research. *Psychiatry*, 65(3), 240–260.
- Quiyono, E. (2014). *Relationship between involvement in institutional activities and Christian life commitment among undergraduate students of a Christian university in Mexico* [Andrews University]. <https://digitalcommons.andrews.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1645&context=dissertations>
- Ribeiro, M. R. C., Damiano, R. F., Marujo, R., Nasri, F., & Lucchetti, G. (2020). The role of spirituality in the COVID-19 pandemic: a spiritual hotline project. *Journal of Public*



- Health*, 42(4), 855–856. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa120>
- Richard, M. (2017). *Locus de control y compromiso espiritual en feligreses adventistas de “Alfonso Cobián”, Chaclacayo, Lima, 2016* [Universidad Peruana Unión]. [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/388/Marcos\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/388/Marcos_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rivera-Encinas, M. T., & Huarcaya-Victoria, J. (2019). Escala de actitud religiosa en estudiantes de Medicina Humana. *Horizonte Medico*, 19(4), 31–40. <https://doi.org/https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.05>
- Rivera-Ledesma, A., & Montero, M. (2005). Espiritualidad y religiosidad en adultos mayores Mexicanos. *Salud Mental*, 28(6), 51–58. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252005000600051](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252005000600051)
- Roberto, A., Sellon, A., Cherry, S. T., Hunter-Jones, J., & Winslow, H. (2020). Impact of spirituality on resilience and coping during the COVID-19 crisis: A mixed-method approach investigating the impact on women. *Health Care for Women International*, 41(11–12), 1313–1334. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1832097>
- Ruiz Mamani, P. G., Morales-García, W. C., White, M., & Marquez-Ruiz, M. S. (2020). Propiedades de una escala de preocupación por la COVID-19: análisis exploratorio en una muestra peruana. *Medicina Clínica*. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.06.022>
- Sánchez-Herrera, B. (2009). Bienestar espiritual en personas con y sin discapacidad. *Aquichan*, 9(1), 8–22. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1657-59972009000100002&lng=es&nrm=is](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972009000100002&lng=es&nrm=is)
- Shapiro, E. (2018). Places of Habits and Hearts: Church Attendance and Latino Immigrant Health Behaviors in the United States. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 5(6), 1328–1336. <https://doi.org/10.1007/s40615-018-0481-2>
- Singaram, V. S., & Saradaprabhananda, S. (2020). Cultural thanatology: an exploration of the religious, spiritual, and existential concerns of elderly terminally-ill diasporic Hindus. *Journal of Religion, Spirituality and Aging*, 1–21. <https://doi.org/10.1080/15528030.2020.1757011>
- Strawbridge, W. J., Shema, S. J., Cohen, R. D., Roberts, R. E., & Kaplan, G. A. (1998). Religiosity Buffers Effects of Some Stressors on Depression but Exacerbates Others. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 53B(3), S118–S126. <https://doi.org/10.1093/geronb/53B.3.S118>
- Thayer, J. (2000). Assessing student spirituality. *Journal Adventist Education*, april/may, 20–26. <http://circle.adventist.org/files/jae/en/jae200062042007.pdf>
- Wildman, W. J., Bulbulia, J., Sosis, R., & Schjoedt, U. (2020). Religion and the COVID-19 pandemic. *Religion, Brain & Behavior*, 10(2), 115–117. <https://doi.org/10.1080/2153599X.2020.1749339>

## Anexo 1

### Evidencia de sumisión del artículo en una revista de prestigio



21 de junio de 2021

#### SUMISIÓN DE ARTÍCULO

**Evelyn Magda Parado Aquino**  
Universidad Peruana Unión

Hemos recepcionado el manuscrito titulado: "Compromiso espiritual y preocupación por el contagio de la Covid - 19 en feligreses adventistas de Jumin, 2020". Le informamos que el artículo está ingresando en proceso de revisión por pares. Este proceso durará entre 10 a 12 semanas.

En breve estaremos comunicando los detalles de la revisión.

Saludos cordiales

**Ph.D. Josué E. Turpo Chasparro**  
Editor-in-Chief  
Apuntes Universitarios  
<https://apuntesuniversitarios.upu.edu.pe/index.php/revapuntes>

## Anexo 2

### Copia de la resolución de inscripción de proyecto de tesis en formato artículo aprobado por el consejo de la facultad



"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN N° 2187-2020/UPEU-FCS-CF

Lima, Naña, 24 de noviembre de 2020

**VISTO:**

El expediente de **EVELYN MAGDA PARADO AQUINO**, identificada con Código Universitario N° 201420733 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 aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **EVELYN MAGDA PARADO AQUINO**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado "Compromiso espiritual y preocupación por el contagio de la COVID - 19 en feligreses adventistas de Junín, 2020" y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 24 de noviembre de 2020 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

**SE RESUELVE:**

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado "Compromiso espiritual y preocupación por el contagio de la COVID - 19 en feligreses adventistas de Junín, 2020" y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar al **Mg. RENZO FELIPE CARRANZA ESTEBAN** como **ASESOR**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por: *Mg. Rosa Mercedes Ramírez Guerra y Psic. Jessica Aranda Turpo*, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mtro. Roger Alborno Esteban  
DECANO

CC:  
- Interesado  
- Asesor  
- Archivo



MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio  
SECRETARIA ACADEMICA

## Anexo 3

### Instrumentos de Recolección de Datos

#### ESCALA DE COMPROMISO ESPIRITUAL Y PREOCUPACIÓN POR EL CONTAGIO DE LA COVID-19

**INSTRUCCIONES:** El siguiente cuestionario tiene por objetivo recoger información sobre experiencias cómo percibe y reacciona su religiosidad durante este periodo de emergencia sanitaria a causa del COVID-19. La participación es voluntaria y la información recaba es confidencial. El tiempo aproximado es de 10 minutos.

Comenzar a desarrollar el cuestionario, declara mi consentimiento para participar.

#### Datos generales

1. **Edad** (1) 18 a 30 años (2) 11 a 65 años
2. **Sexo:** (1) Masculino (2) Femenino
3. **Tiempo en la religión:** (1) 1 – 15 años (2) 16 – 30 años

A continuación, encontrarás una serie de enunciados que hacen referencia a tu modo de pensar. Lee cada frase y contesta marcando con una X de acuerdo con la siguiente escala de valoración:

#### Cuestionario 1

		No he hecho este	No estoy practicando	Lo practico cuando es	Hago esfuerzos para practicar este compromiso	Practico este compromiso aunque me cueste un
<b>Hasta dónde estás comprometido en:</b>						
1	Conocer a Dios?	1	2	3	4	5
2	Aceptar a Jesús como tu Salvador?	1	2	3	4	5
3	Someter tu vida a la voluntad de Dios?	1	2	3	4	5
4	Usar la Biblia como la Palabra revelada de Dios con autoridad para guiarte a la verdad?	1	2	3	4	5
5	Vivir de acuerdo a los principios bíblicos de la moralidad sexual (sexo dentro del matrimonio)?	1	2	3	4	5

6	Pertenecer a una iglesia?	1	2	3	4	5
7	Observar el Sábado?	1	2	3	4	5
8	Dar sistemáticamente diezmos y ofrendas?	1	2	3	4	5
9	Practicar un estilo de vida que promueve la salud física?	1	2	3	4	5
10	Orar diariamente?	1	2	3	4	5
11	Leer o estudiar diariamente la Biblia u otra literatura devocional?	1	2	3	4	5
12	Participar activamente en la vida y actividades de una iglesia local?	1	2	3	4	5
13	Mostrar y aplicar los valores cristianos en tu carrera, para gloria de Dios?	1	2	3	4	5
14	Hablar a otros acerca del mensaje cristiano de acuerdo a las Escrituras?	1	2	3	4	5

## Cuestionario 2

N°	Ítems	Nunca o raras ocasiones	Algunas veces	A menudo	Casi todo el tiempo
1	<i>Durante la última semana, ¿con qué frecuencia ha pensado usted sobre sus probabilidades de ser infectado con coronavirus?</i>				
2	<i>Durante la última semana, el pensar sobre la posibilidad de ser infectado con coronavirus, ¿ha afectado su estado de ánimo?</i>				
3	<i>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»?</i>				
4	<i>¿Hasta qué punto le preocupa la posibilidad de ser infectado con coronavirus algún día?</i>				
5	<i>¿Con qué frecuencia se preocupa usted sobre la posibilidad de ser infectado con coronavirus?</i>				
6	<i>El estar preocupado por ser infectado con coronavirus, ¿es un problema importante para usted?</i>				

## Anexo 4

### Propiedades psicométricas de la escala de compromiso espiritual

#### Consistencia interna

En la tabla 9 y 10 se observa que el coeficiente Alpha de Cronbach superar el 0.70 indicando que los instrumentos empleados en el presente estudio son confiables.

Tabla 9

*Índice de consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach*

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Escala de Compromiso espiritual	.900	14

Tabla 10

*Índice de consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach*

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Escala de preocupación por la COVID-19 (EPCov-19)	.866	6

## Validez del constructo

En la tabla 11, se presentan los resultados de la validez del constructo mediante la técnica ítem-test, se aprecia que los coeficientes de correlación Producto-momento de Pearson (r) son significativos.

Tabla 111

*Correlación ítem - test*

		Compromiso espiritual
Ítem 1	Correlación de Pearson	,849**
	Sig. (bilateral)	.000
Ítem 2	Correlación de Pearson	,788**
	Sig. (bilateral)	.000
Ítem 3	Correlación de Pearson	,848**
	Sig. (bilateral)	.000
Ítem 4	Correlación de Pearson	,835**
	Sig. (bilateral)	.000
Ítem 5	Correlación de Pearson	,609**
	Sig. (bilateral)	.000
Ítem 6	Correlación de Pearson	,845**
	Sig. (bilateral)	.000
Ítem 7	Correlación de Pearson	,795**
	Sig. (bilateral)	.000
Ítem 8	Correlación de Pearson	,786**
	Sig. (bilateral)	.000
Ítem 9	Correlación de Pearson	,734**
	Sig. (bilateral)	.000
Ítem 10	Correlación de Pearson	,889**
	Sig. (bilateral)	.000
Ítem 11	Correlación de Pearson	,878**
	Sig. (bilateral)	.000
Ítem 12	Correlación de Pearson	,863**
	Sig. (bilateral)	.000
Ítem 13	Correlación de Pearson	,881**
	Sig. (bilateral)	.000
Ítem 14	Correlación de Pearson	,859**
	Sig. (bilateral)	.000

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

En la tabla 12, se presentan los resultados de la validez del constructo a través del Análisis Factorial Exploratorio, se obtuvo una varianza explicada de 79,7% explicando la unidimensionalidad de la escala. Los índices de ajuste fueron buenos.

Tabla 12

Análisis Factorial Exploratorio de la EPCov-19

	EPCov-19
Índice de Tucker Lewis (TLI)	0,991
Índice de ajuste comparativo (CFI)	0,995
Error cuadrático medio de aproximación (RMSEA)	0,059