

SÍNTOMAS DE ANSIEDAD GENERALIZADA POR SITUACIÓN DE PANDEMIA COVID-  
19 EN ADULTOS JÓVENES

CARLOS IGNACIO ISAZIGA GARRIDO

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

SEDE VIRTUAL Y A DISTANCIA

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

BUGA, VALLE, COLOMBIA

AÑO 2020

SÍNTOMAS DE ANSIEDAD GENERALIZADA POR SITUACIÓN DE PANDEMIA COVID-  
19 EN ADULTOS JÓVENES

CARLOS IGNACIO ISAZIGA GARRIDO

Documento resultado de trabajo de grado para optar el título de Psicólogo

Director: JOSÉ ÁLVARO CRUZ JARAMILLO

Magister en Administración

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

SEDE VIRTUAL Y A DISTANCIA

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

BUGA, VALLE, COLOMBIA

AÑO 2020

## **Dedicatoria**

Quiero dedicar principalmente este trabajo a mi familia, quienes fueron un apoyo fundamental a lo largo de esta carrera y en el proceso del trabajo de grado. Quiero dedicar este trabajo primeramente a mi madre, por su apoyo, por su moral e incondicional respaldo a lo largo de todo este proceso, también quiero dedicar este trabajo a mi padre, quien fue un apoyo económico esencial para poder realizar mis estudios y lograr salir adelante, para finalizar, quiero dedicar este trabajo a mis dos hermanos, quienes estuvieron presentes para apoyarme y colaborarme en lo que necesitaba, sin ellos y su participación durante este proceso nada de esto hubiese sido posible, es por esto que todo mi esfuerzo entregado durante estos años va dedicado a ellos, a quienes siempre creyeron en mí.

## **Agradecimiento**

El presente proyecto fue dirigido y asesorado por el profesor José Álvaro Cruz a quien debo expresar un profundo agradecimiento por sus intervenciones y correcciones oportunas, por su paciencia y por ser una guía de mucha ayuda para sacar adelante este trabajo. A su vez, quiero agradecer grandemente a dos profesoras quienes fueron fundamentales para mi formación y que con sus conocimientos pude desarrollar el presente proyecto con eficiencia, la primera de ellas es la profesora Ana María Lozano, a quien debo mis conocimientos sobre psicopatologías y neuropsicología, la segunda de ellas es Jacqueline Cobo, una profesional íntegra que en los últimos semestres de la carrera se encargó de transmitirme mucho conocimiento valioso y siempre tuvo disposición para resolver mis dudas.

Introducción .....	9
Planteamiento Del Problema.....	11
Pregunta De Investigación .....	12
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos .....	13
Justificación .....	14
Antecedentes.....	18
Marco teórico y conceptual.....	23
Ansiedad generalizada.....	25
Síntomas de Ansiedad .....	28
Adulthood temprana .....	32
Pandemia Covid-19.....	36
Factores asociados a los síntomas de ansiedad por situación de Covid-19.....	38
Marco histórico .....	44
Marco contextual.....	46
Tipo de investigación y enfoque .....	47
VARIABLES o categorías de análisis .....	48
Población.....	48
Muestra.....	48
Criterios de inclusión .....	48
Criterios de exclusión.....	49
Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	49
Resultados.....	54
Discusión de construcción y crítica .....	62

Conclusiones .....	66
Recomendaciones.....	68
Referencias Bibliográficas .....	70

## Listas Especiales

### Lista de tablas

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes del factor ansiedad en función de su categorización .....	21
Tabla 2. Niveles de los estados emocionales en la muestra participante .....	23
Tabla 3. Datos demográficos .....	55
Tabla 4. Frecuencia y porcentaje de ansiedad en función de la edad .....	60

### Lista de gráficos

Gráfico 1. Niveles de ansiedad .....	56
Gráfico 2. Síntomas de ansiedad generalizada.....	57
Gráfico 3. Preocupación frente al Covid-19 .....	58
Gráfico 4. Comparativa entre mujeres y hombres con síntomas de ansiedad .....	59
Gráfico 5. Comparativa entre desempleados con síntomas de ansiedad y desempleados sin síntomas de ansiedad.....	61
Gráfico 6. Niveles de ansiedad en participantes desempleados.....	62

## Resumen

La pandemia del Covid-19 tomó por sorpresa a la población mundial, todos los sectores de la sociedad se vieron grandemente afectados y por supuesto, la salud mental colectiva e individual no fue una excepción. El aislamiento, las restricciones sociales, los problemas económicos y sanitarios que trajo esta pandemia ha tenido una repercusión significativa principalmente en adultos jóvenes, los cuales se han visto más afectados psicológicamente hablando, con síntomas de ansiedad, insomnio, depresión y estrés. La teoría planteada por Aaron Beck (2010) en su libro sobre el trastorno de ansiedad y bajo un enfoque cognitivo-conductual ayudan a comprender más a fondo sobre este flagelo que cada día toma más relevancia en la sociedad. Las consecuencias que este virus puede dejar a largo plazo, aun es difícil de pronosticar, pero el surgimiento de estudios como el presente realizado en la ciudad de Guadalajara de Buga en el sector Portales del Río a 50 adultos jóvenes con el fin de conocer los síntomas de ansiedad bajo la herramienta DASS-21, exponen una realidad parcial de la situación que se está viviendo, en donde al menos 66% de los adultos jóvenes mostraron algún nivel de ansiedad y en donde los síntomas más destacados fueron el miedo sin razón y la preocupación por entrar en pánico o encontrarse en situaciones donde se podría hacer el ridículo, con un porcentaje del 28% y un 26% respectivamente entre los adultos jóvenes que presentaron algún nivel de ansiedad.

### **Palabras Clave:**

*Adulthood, Covid-19, anxiety, pandemic, symptoms.*



## Introducción

La investigación abordará los síntomas de la ansiedad generalizada en los adultos jóvenes del sector Portales del Rio en la ciudad Guadalajara de Buga ubicada en el departamento del Valle del Cauca, Colombia. Lo que se pretende con esta investigación es identificar si existen síntomas de ansiedad en los jóvenes adultos de la ciudad. ¿Qué síntomas de ansiedad están padeciendo los adultos jóvenes debido a la situación por el Covid-19? Es posible que muchos de los adultos jóvenes estén siendo afectados a causa del aislamiento preventivo o “encierro” como muchos lo han llamado, irritabilidad, los trastornos del sueño, la tensión muscular y la sensación de sentirse atrapado, pueden ser los síntomas con mayor presencia durante la pandemia, esto con base a estudios que se han realizado con anterioridad en otros países, pero no solo el encierro es un generador de estos síntomas, es posible que áreas como la salud, la economía y la educación también se hayan visto alteradas por los rezagos que ha dejado la pandemia del Covid-19 a su paso, esta situación de no ser tratada a tiempo puede desencadenar mayores problemas como entrar en depresión y tener un cuadro de estrés severo, lo cual pondría en una muy mala situación a muchos de los adultos quienes atraviesan este momento. Tener el reflejo de países de Asia y Europa como China (lugar en dónde inició la pandemia) y España, ayudan a comprender un poco más la problemática y a entender la necesidad de emprender con prontitud planes de la salud mental para atender a la población vulnerable. Los estudios han demostrado que la mayoría de la población joven en otros países se ha visto afectada en su parte psicológica, si bien, unos en mayor medida que otros, no deja de ser una realidad latente y un problema visible en la sociedad. La investigación iniciará mostrando al lector el problema que se desarrollará durante la misma, esto con el fin de que se tenga total claridad de la temática a tratar como también del contexto geográfico y temporal en el cual se desenvuelve la investigación presente. Se ha establecido una

pregunta problema que la misma investigación pretende responder por medio del objetivo general, el cual estará acompañado de 3 objetivos específicos y serán la herramienta del desglosamiento praxológico para la ejecución y consecución del objetivo principal, no obstante, se continuará con la justificación de la investigación, la cual mostrará al lector la pertinencia de la misma y por qué este trabajo debe estar en seria consideración por parte, tanto del gobierno, como de las entidades de salud. Tanto el marco de referencia, como el marco teórico y el marcos histórico expondrán no solo investigaciones realizadas con anterioridad sobre este tópico, sino que, fundamentará las bases científicas y válidas del trabajo desarrollado, un marco teórico el cual abordará desde diferentes autores y entidades influyentes en la problemática, definiciones de suma relevancia, como “adultos jóvenes”, “pandemia” y “ansiedad”, siendo esta última la base de la problemática tratada en este apartado investigativo. Para finalizar, se abordará posiblemente la parte más importante de la investigación, el diseño metodológico, los resultados y la discusión consecuente de dichos resultados, para dicho diseño metodológico se ha optado por darle a la investigación un enfoque de tipo cuantitativo, de igual manera y debido a su estructura y desarrollo se manejará desde una postura descriptiva. Para la recolección de datos se ha usado la herramienta DASS-21, una prueba enfocada en medir los niveles de ansiedad, estrés y depresión en la población. Los resultados y conclusiones estarán hasta el final del apartado, mostrando por medio de gráficas y porcentajes el producto obtenido tras haber ejecutado la metodología.

## Planteamiento Del Problema

La pandemia de Covid-19 la cual inició en el continente asiático a finales del año 2019 y que poco a poco se fue expandiendo por el resto del mundo, trajo consigo no solamente una emergencia sanitaria, sino también, una manifestación casi generalizada de efectos negativos relacionados a la salud mental de las personas. En el siguiente trabajo lo que se pretende es dar respuesta a la siguiente pregunta ¿Cuáles son los síntomas de ansiedad generalizada por situación de pandemia Covid-19 en adultos jóvenes de portales del río Guadalajara de Buga? Esta pregunta de investigación busca una relación entre las variables: 1) Situaciones relacionadas con la pandemia por Covid-19 y 2) Síntomas de ansiedad generalizada. Los antecedentes descritos muestran una realidad de la problemática no solo de diferentes países, sino también, de diferentes continentes, resaltando principalmente a Asia, el continente de origen del virus, Europa y América, dos de los continentes más afectados por la pandemia, con dichos antecedentes lo que se pretende es tener un respaldo con base científica para la implementación de la herramienta de recolección de datos y de esta forma aterriza la problemática a nuestro contexto local en el sector Portales del Rio de la ciudad de Buga – Valle del Cauca.

Si bien, los esfuerzos de los gobiernos están enfocados en contrarrestar el virus, según el epidemiólogo colombiano Carlos Álvarez (2020) las consecuencias del aislamiento por la pandemia a largo plazo podrían ser muy negativas; y es que los cambios repentinos en la vida de los seres humanos que no están psicológicamente preparados para estos podrían traer consigo síntomas relacionados a la ansiedad, siendo la población de adultos jóvenes, cuyas edades están comprendidas entre los 18 y 40 años de edad, la más afectada.

Para finalizar, múltiples especialistas en salud mental de países como España, han salido a dar declaraciones no muy alentadoras sobre la problemática creciente durante y después de la

pandemia en cuantos a alteraciones mentales, Larrazábal (2020), miembro del colegio oficial de psicología de Madrid, afirma que las consultas psicológicas durante el tiempo de pandemia han tenido un incremento considerable y afirma lo siguiente “ *Después del coronavirus lo que va a venir es una pandemia de problemas psicológicos que no ha visto la luz porque seguimos confinados, pero la **afectación va a ser brutal***”,

### **Pregunta De Investigación**

¿Cuáles son los síntomas de ansiedad generalizada por situación de pandemia Covid-19 en adultos jóvenes de portales del río Guadalajara de Buga?

### **Objetivo General**

Describir los síntomas de ansiedad generalizada por situación de pandemia Covid-19 en adultos jóvenes del sector Portales del Río de la ciudad de Buga

### **Objetivos Específicos**

- 1. Especificar los síntomas con mayor relevancia de la ansiedad generalizada en adultos jóvenes del sector Portales del Río de la ciudad de Buga
- 2. Categorizar a la población objeto de estudio del sector Portales del Río de la ciudad de Buga
- 3. Contrastar los datos materiales de estudio recolectados a través de la prueba DASS-21 con otras investigaciones realizadas haciendo uso de la misma prueba.

## Justificación

Debido a la pandemia del Covid-19 algunos de los lugares preferidos de los jóvenes adultos para socializar y entretenerse tuvieron que cerrar, las personas cambiaron su lugar de trabajo por su casa, algunas más perdieron el empleo, el aislamiento se convirtió en algo necesario para frenar la expansión del virus haciendo que las relaciones interpersonales se vieran diezmadas o interrumpidas. Todos estos factores de cambio repentino trajeron desconcierto en la sociedad y sobre todo en la salud mental, si bien los esfuerzos médicos están centrados en atender y solucionar de raíz la crisis sanitaria derivada del virus, es sumamente importante que el personal de la salud mental inicie a generar un plan que reduzca el impacto que ha generado la pandemia, poniendo los esfuerzos principalmente en tratar los síntomas de depresión, ansiedad y estrés, los cuales, según estudios recientes hechos en diferentes países donde el virus atacó con fuerza, han tenido mayor presencia, tales síntomas pueden estar presentes en la sociedad hasta 3 años más, es por esto que esta investigación tiene como fin alertar a las autoridades tanto locales como nacionales sobre prestar la atención debida a la salud mental de los habitantes una vez terminada la crisis sanitaria. Los síntomas de la ansiedad generalizada pueden tener repercusiones negativas sobre el desarrollo natural y cotidiano en la vida de una persona, esto hace que su desempeño en sociedad, laboral, académico y personal se vea afectado. La población de adulto joven es la población mentalmente más expuesta en esta pandemia, como se mencionó anteriormente, es la población que ha sido más golpeada desde los diferentes ámbitos de la sociedad, ya que muchos al estar en su etapa académica, sus estudios se vieron interrumpidos de no contar con las herramientas necesarias para continuar o se ha visto alterado al verse forzado a cambiar la modalidad de sus estudios, los lugares en los cuales estas personas desarrollan su parte social se encuentran cerrados, limitando de esta manera su interacción, de igual forma, muchos también

están iniciando en sus trabajos o no tenían una estabilidad económica por lo cual muchas empresas debieron prescindir de ellos, todos estos factores hacen que los síntomas de ansiedad estén más presentes en ellos, los cambios repentinos en sus vidas y un futuro incierto hacen de esta población la más vulnerable mentalmente. Muchos expertos como el epidemiólogo Carlos Álvarez (2020) habla de las repercusiones negativas que podría tener el hecho de mantenerse en un aislamiento estricto, según él *“Es una medida que funciona, pero tiene un costo importante, no solo económico, sino de salud mental, entre otros”*, por otro lado, varios expertos en salud mental consideran la posibilidad de una pandemia de enfermedades mentales tras superar la crisis sanitaria, de igual manera, Rocío García Torres (2020), la cual es una psicóloga especialista en intervención en emergencias y catástrofes afirma que *“Todo el mundo lo ha pasado mal, el confinamiento no ha dejado indemne a nadie y las consecuencias a largo plazo pueden ser devastadoras”*. García Torres suele estar encargada de recibir llamadas por parte de personas las cuales se encuentran en un estado de alteración mental considerable, debido a esta experiencia durante los últimos meses la psicóloga alerta sobre la situación a futuro *“Se ponen en lo peor, piensan que el sistema sanitario y el económico van a quebrar; no ven el fin. Estos trastornos de ansiedad continuarán después del confinamiento en un porcentaje muy alto”*, asegura. Y es que no se puede pasar por alto la cuestión económica, debido a que en la pandemia muchos negocios y personas independientes se han visto afectadas siendo esta otra de las causantes de padecer los síntomas ya sea relaciona a la ansiedad o al estrés o a la depresión. Ver países que ya van en una etapa más avanzada de la pandemia, nos ayuda a entender someramente que rumbo va a tomar dicha crisis en nuestro país y es que lastimosamente, el panorama no es muy alentador, Macarena Valdés (2020), miembro de la asociación española de psiquiatría declara lo siguiente *“La pandemia y la declaración de emergencia nos han expuesto a las dos*

*situaciones más duras a las que puede enfrentarse el ser humano, que son la pérdida y la incertidumbre".*

Esto es un tema delicado el cual hay que tomar en cuenta de forma preventiva, la investigación apoyará su base de información haciendo uso de estudios previos realizados en otros países para asegurar la veracidad de los resultados. Con la recolección de información haciendo uso de las herramientas metodológicas para dicha tarea se planea aterrizar la problemática a la ciudad de Buga en el sector de Portales del Rio, debido a que actualmente no se está desarrollando un plan de salud mental que de apoyo a la población más vulnerable, es por esto, que es necesario que investigaciones de este tipo sean tomadas en consideración por las autoridades competentes y entidades correspondiente, con el fin de que se empiecen a desarrollar planes de salud mental para estos adultos jóvenes y el resto de la sociedad, con estos planes lo que se pretende es disminuir el impacto a futuro de enfermedades mentales, lo que traerá consigo un mejor manejo de la población y el bienestar de la misma principalmente en el ámbito de la salud.



### **Hipótesis O Supuestos**

**H<sub>0</sub>:** Se presentan síntomas de ansiedad generalizada por situación de Covid-19 en adultos jóvenes

**H<sub>1</sub>:** No se presentan síntomas de ansiedad generalizada por situación de Covid-19 en adultos jóvenes

## Antecedentes

La pandemia Covid-19 tuvo su origen en China más precisamente en la ciudad de Wuhan en donde a finales del año 2019 se presentaron los primeros reportes del virus, posteriormente, dicho virus se expandiría por todo el continente asiático hasta llegar a tocar tierras europeas, en donde el brote tuvo un aumento sustancial, siendo países como España e Italia los más golpeados por el Covid-19, una vez el virus se tomó la mayor parte de Europa, llegó al continente americano donde sus efectos a la salud física y mental han sido notorios.

A principio de año se realizaron algunos estudios con relación a la salud mental de las personas a causa de la situación de la pandemia provocada por el virus del Covid-19 en países donde el virus ha tenido más repercusiones, estos estudios han arrojado la siguiente información:

En China se realizó un estudio, el cual pretendía conocer el estado mental del personal de salud que atendía la emergencia, en este estudio se encontró una prevalencia de insomnio del 34,0% en profesionales de atención médica de primera línea. Otra encuesta al final de una fecha similar, se encontró que la prevalencia de mala calidad del sueño en los profesionales de atención médica de primera línea era del 18,4%. Un estudio con (n=1563) profesionales de la salud encontró que más de la mitad (50.7%) de los participantes reportaban síntomas depresivos, 44.7% de ansiedad, y 36.1% trastornos del sueño. En un estudio transversal con (n=1257) trabajadores de la salud en 34 hospitales de atención para pacientes con COVID-19 en China, con el uso del 9-item Patient Health Questionnaire, se encontró que entre el personal médico y de enfermería que trabaja en Wuhan, el 34.4% tuvo trastornos leves (PHQ-9 promedio:5.4), el 22.4% presentaba alteraciones moderadas (PHQ-9 promedio:9.0) y el 6.2% presentaba alteraciones graves (PHQ-9 promedio:15.1) inmediatamente después de la epidemia. Además, el 36,3% había accedido a materiales psicológicos, como libros sobre salud mental, el 50,4%

había accedido a recursos psicológicos disponibles a través de los medios de comunicación, como información en línea sobre salud mental y métodos de afrontamiento, y el 17.5% había participado en asesoramiento o psicoterapia.

El investigador Cuiyan Wang (2020) realizó una encuesta a 1210 participantes de diferentes ciudades de China, se hizo algunos meses después de haber iniciado la pandemia en dicho país, fue realizada entre el 31 de enero y 2 de febrero del año 2020. Para medir el estado mental de los encuestados se hizo uso de la herramienta DASS-21 la cual se emplea para conocer los niveles de depresión, ansiedad y estrés por parte de las personas, dicho estudio arrojó los siguientes resultados *“La mayoría de los participantes fue del sexo femenino (67,3%), con edades entre 21,4 a 30,8 años (53,1%), casados (76,4%), que vivían con 3-5 personas (80,7%), con hijos (67,4%) y buena educación “>= bachelor’s degree” (87,9%). En los resultados se observó un 53,8% de impacto psicológico moderado a severo, un 16,5% de síntomas depresivos moderados a severos, un 28,8% de síntomas de ansiedad moderados a severos y un 8,1% de niveles de estrés moderados a severos.”* Como se puede observar, la encuesta abarcó principalmente adultos jóvenes con una buena educación y sobresale con un 28,8% síntomas de ansiedad en estas personas por encima de la depresión y el estrés.

De igual manera en España se realizó una encuesta haciendo uso de la misma herramienta DASS-21, la cual arrojó la siguiente tabla de resultados en el factor de interés, la ansiedad:

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes del factor ansiedad en función de su categorización

Tabla 2 Frecuencias y porcentajes del factor ansiedad en función de su categorización. ×

	Ansiedad [n (%)]			
	Leve	Moderada	Severa	Extremadamente severa
<b>Sexo</b>				
Chico (n = 184; M = 0,32; DT = 0,90)	9 (4,0)	12 (5,2)	3 (1,2)	7 (3,5)
Chica (n = 792; M = 0,55; DT = 1,06)	64 (7,0)	102 (12,0)	29 (3,3)	28 (3,6)
<b>Edad (años)</b>				
18-25 (n = 551; M = 0,51; DT = 0,01)	48 (7,2)	61 (9,6)	16 (3,0)	22 (3,8)
26-60 (n = 347; M = 0,60; DT = 1,10)	27 (6,2)	49 (13,9)	11 (3,2)	14 (4,1)
< 61 (n = 78; M = 0,11; DT = 0,42)	2 (2,6)	3 (3,9)	-	-
<b>Provincia</b>				
Bizkaia (n = 700; M = 0,52; DT = 1,04)	58 (6,9)	78 (10,7)	22 (3,1)	27 (3,5)
Araba (n = 93; M = 0,60; DT = 1,19)	9 (8,8)	9 (8,8)	2 (1,5)	7 (7,4)
Gipuzkoa (n = 183; M = 0,43; DT = 0,94)	8 (4,4)	22 (11,5)	4 (2,2)	4 (2,2)
<b>Cumplimiento del cuestionario</b>				
> 14 de Marzo (n = 735; M = 0,71; DT = 1,21)	44 (6,0)	74 (10,1)	22 (3,0)	22 (3,0)
< 14 de Marzo (n = 241; M = 0,47; DT = 1,00)	11 (8,1)	23 (12,8)	6 (2,4)	8 (5,7)
<b>Enfermedad crónica</b>				
Si (n = 145; M = 0,60; DT = 1,09)	22 (5,7)	13 (15,0)	6 (4,3)	6 (5,7)
No (n = 831; M = 0,35; DT = 0,85)	63 (6,6)	95 (9,9)	21 (2,6)	26 (3,2)

DT: desviación típica; M: media.

Fuente de elaboración: 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.*

Una vez más, las mujeres jóvenes fueron las mayores participantes en la encuesta, se nota una leve reducción en los niveles de sintomatología ansiosa en los encuestados pero sigue siendo factor más elevado frente a la depresión y al estrés, según los investigadores, esto se debe a que en España el virus llegó tiempo después que en China y debido a esto se pudo obtener mayor

información frente a la crisis sanitaria que se avecinaba como a los cuidados y prevenciones que debían tener los ciudadanos.

Actualmente se cuenta con poca evidencia documentada sobre el impacto psicológico real que ha tenido la pandemia del Covid-19 sobre la sociedad pero algunos científicos y psicólogos han mostrado informes preliminares sobre cómo ha afectado el Covid-19 a la mente de las personas (Torales, O'Higgins, Castaldelli-Maia & Ventriglio, 2020), de igual manera, algunos investigadores chinos, han mostrado los primeros estudios realizados sobre las respuestas emocionales de las personas frente a la pandemia (Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa & Benedek, 2020) siendo el miedo y la incertidumbre las emociones que más destacan en estos estudios. Se detalla también en estos estudios que los comportamientos sociales y reacciones frente a esta situación han sido negativos, lo que puede ser un factor de riesgo para caer en el consumo de alcohol y drogas, es por esto, que debido a la emergencia sanitaria los investigadores chinos sugieren intervención terapéutica pronta y de una forma evitar una mayor tragedia. (She, Yanq, Wang et al., 2020)

Li, Wan, Xue, Zhao y Zhu (2020) realizaron un estudio de cómo se estaba manejando la red social Weibo (red social popular en China de mensajería) y hallaron resultados similares a los anteriores, en dónde los estados de ánimo que resaltaban entre usuarios de esta red social eran la depresión, la ansiedad y la indignación, del mismo modo, vieron una reducción significativa en las emociones positivas tales como la felicidad y la satisfacción con la vida.

En el continente americano apenas han empezado a surgir los primeros estudios, uno de ellos realizado por Carlos y Ligia Orellana (2020) el cual utilizó como método de recolección de información la prueba DASS-21, fue un estudio realizado en El Salvador a 339 participantes entre hombres y mujeres con un promedio de edad de los 34 años. Es de resaltar que, en este

estudio alrededor del 75% de los encuestados mostraron síntomas leves de ansiedad, estrés y depresión.

Tabla 2. Niveles de los estados emocionales en la muestra participante

*Niveles de los estados emocionales en la muestra participante*

Estados	Leve	Moderado	Severo	Extremadamente severo
Depresión	74.9%	13.3%	2.7%	9.1%
Ansiedad	73.2%	8.6%	5.6%	12.7%
Estrés	77.9%	8.3%	10.0%	3.8%

*Nota.* Elaboración propia con base en datos recabados y los criterios del Klinik Lab (s.f.).

Fuente de elaboración: Carlos y Ligia Orellana (2020) *Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador.*

Par finalizar y una vez hecho el análisis de los resultados que han arrojado las diferentes investigaciones que se han hecho con respecto a la temática de las pandemias y los virus, se ha encontrado que los factores de riesgo son: sexo femenino, bajo nivel económico, conflictos interpersonales, uso excesivo de redes sociales, baja resiliencia y bajo apoyo social. (World Health Organization, WHO, 2017)

### **Marco teórico y conceptual**

Debido a que el tema central de la investigación es sobre los síntomas de ansiedad en el ser humano a causa de un fenómeno ambiental o externo, el modelo teórico usado para cimentar las bases de este apartado es el enfoque cognitivo conductual, el cual es una psicoterapia comprometida con el empirismo científico. Según (Aaron Beck, 2010) en su libro “Terapia cognitiva para los trastornos de ansiedad” las características que definen a este modelo no son una serie de estrategias de intervención únicas, sino que se centra en dos apartados importantes, uno es la conceptualización cognitiva de la psicología y dos, el proceso terapéutico del cambio. Esto quiere decir que el enfoque cognitivo-conductual integra dos factores inmersos en el ser humano, los cuales son su parte cognitiva y su parte comportamental y que, a su vez, se enfoca en como el ser humano adquiere dichos conocimientos, como sus experiencias y vivencias afectan de manera positiva o negativa el comportamiento propio. Por último, este modelo busca mejorar o disminuir las respuestas desadaptativas del comportamiento y los pensamientos erróneos.

Bajo la premisa de este modelo, se puede inferir que los síntomas de ansiedad surgen debido al hecho de no adaptarse al cambio y/o por pensamientos erróneos derivados en este caso de un fenómeno de tipo ambiental.

Entre los mayores exponentes de este enfoque se pueden encontrar:

- Albert Ellis con la terapia racional emotiva centrada en las creencias irracionales
- Aaron Beck con la terapia cognitiva centrada en los pensamientos automáticos y las distorsiones cognitivas.

A continuación, se pasará a presentar los diferentes tópicos que se trataran con el fin de tener una mayor claridad sobre el tema central de la investigación:

- Ansiedad generalizada
  - Definición
  - ¿Miedo o ansiedad?
  - Contextualización
- Síntomas de ansiedad
  - Criterios diagnósticos según el DSM-V y el CIE-10
  - Estado de ansiedad (sintomatología bajo la teoría de Aaron Beck)
  - ¿Cómo afectan los síntomas de ansiedad al individuo?
- Adulthood temprana
  - Concepto y características
  - Adulthood temprana desde la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson
  - Salud mental de los jóvenes adultos
- Pandemia Covid-19
  - ¿Qué es el Covid-19?
  - Covid-19 como pandemia
- Factores asociados a los síntomas de ansiedad por situación de Covid-19
  - Factor psicológico
  - Factor social
  - Factor económico
  - Factor salud



## **Ansiedad generalizada**

### **Definición**

Según el CIE-10 (1992) “La ansiedad es una emoción normal que se experimenta en situaciones amenazadoras. El estado mental de miedo se acompaña de cambios fisiológicos que preparan para la defensa o la huida, como el aumento de la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la respiración y la tensión muscular. La atención se centra en la situación amenazadora, excluyendo otros asuntos. Pueden sumarse cambios como consecuencia del aumento de la actividad simpática, como el temblor, la poliuria y la diarrea. Estos cambios son las respuestas normales ante las situaciones peligrosas”.

Por otro lado, el DSM-V (2016) lo define de la siguiente manera “Preocupaciones excesivas (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar).

- A. Al individuo le es difícil controlar la preocupación.
- B. La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (y al menos algunos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos seis meses.

Autores como Barlow (2002) definen la ansiedad como “una emoción orientada hacia el futuro, caracterizada por las percepciones de controlabilidad con respecto a sucesos potencialmente aversivos y con un cambio rápido en la atención hacia el foco de acontecimientos potencialmente peligrosos o hacia la propia respuesta afectiva ante tales sucesos.” Mientras que Beck, Emery y Greenberg (1985) definen la ansiedad como: “Una respuesta emocional provocada por el miedo” esto quiere decir que la ansiedad es un sentimiento de tipo negativo el

cual surge cuando el miedo es estimulado.

### **¿Miedo o Ansiedad?**

Es necesario tener en cuenta que el miedo (el cual comparte una estrecha relación con la ansiedad y los síntomas ansiosos) es una emoción básica del ser humano (Ohman & Wiens, 2004) y que a su vez, surge como una respuesta adaptativa ante lo que un individuo podría considerar una amenaza latente (Beck & Greenberg, 1988; Craske, 2003) pero este miedo también puede malinterpretarse y surgir en situaciones donde el peligro no es potencial ni amenazante, es aquí donde pueden experimentar los síntomas de ansiedad. Con lo anterior se puede inferir que, si bien el miedo es diferente a la ansiedad debido a su manifestación original, es el miedo el núcleo de todos los trastornos de ansiedad. Por otra parte, la ansiedad muestra un estado más duradero en cuanto a amenazas y en el cual participan otros aspectos de tipo cognitivos como la aversidad percibida, la incontrolabilidad, la incertidumbre, la vulnerabilidad y la incapacidad para obtener los resultados esperado (Barlow, 2002)

Hasta ahora se ha expuesto algunas de las relaciones y diferencias que existe entre el miedo y la ansiedad, pero para poder determinar exactamente cuando es una reacción normal o una reacción anormal, Beck y Cark, (2010) proponen 5 criterios a considerar sobre el miedo y la ansiedad:

1. Cognición disfuncional: valoración incorrecta del peligro el cual no se puede confirmar mediante la observación directa.
2. Deterioro del funcionamiento: parálisis, incapacidad de moverse o de reaccionar oportunamente.
3. Persistencia: la ansiedad persiste después de pasado mucho tiempo.

4. Falsas alarmas: angustia espontanea, es decir, sin la presencia de un peligro inminente.
5. Hipersensibilidad a los estímulos: responder de una manera agresiva o intensa a un estímulo ya sea interno o externo.

### **Contextualización**

Históricamente la ansiedad ha estado presente en muchos lugares a través del tiempo, según los escritos más antiguos, esta alteración mental ha tocado a filósofos, religiosos diferentes líderes mundiales y en el último tiempo con mayor intensidad al personal médico y de la salud. Al ser un flagelo tan antiguo y que ha repercusión en prácticamente toda la sociedad, los científicos, sociólogos y diferente personal de la salud mental han intentado descubrir no solamente los orígenes de este problema, sino también, encontrar una cura definitiva y eficaz. Si bien, aún no se tiene una cura inmediata y definitiva si se han desarrollado múltiples estrategias de intervención desde diferentes enfoques para dar una respuesta positiva y de alguna manera disminuir la sintomatología. Actualmente se puede ver un incremento exponencial de la ansiedad sobre la sociedad en general, esto es debido a los múltiples acontecimientos que tiene un impacto negativo en el mundo entero, entre estos acontecimientos se pueden encontrar: las catástrofes naturales, las pandemias, actos crueles de violencia y terrorismo, esto ha causado lo que algunos expertos denominan “un clima social de miedo y ansiedad” en los países donde dichos acontecimientos han tenido cabida. Los efectos de la ansiedad tras un acontecimiento de impacto negativo no es algo propio de una clase social o de un tipo de personas, tanto países en vía de desarrollo como países enteramente desarrollados han padecido síntomas de ansiedad y de estrés postraumático tras un acontecimiento de esta índole. (Norris, 2005)

Si bien los desastres naturales, los actos terroristas y las pandemias son causantes directos de ansiedad, los síntomas no solamente se desarrollan en presencia de estos o durante estos sucesos, existen factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de los síntomas de la ansiedad generalizada tales como las presiones, demandas y estrés del día a día. Estudios realizados en las últimas dos décadas han demostrado que el mayor problema que padecen los estadounidenses es precisamente los asociados a la ansiedad. (Barlow, 2002)

## **Síntomas de Ansiedad**

### **Criterios diagnósticos según el DSM-V y CIE-10**

Antes de darle un vistazo al listado de síntomas que expone tanto el DSM-V y la CIE-10 en sus respectivos manuales, es necesario tener claridad sobre este concepto, según Holloway y Zerbe (2000) un síntoma es la manifestación física del dolor mental, esto quiere decir que tanto el aspecto mental como el aspecto físico guardan una estrecha relación (López y Belloch, 2002)

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales desarrollado por la Asociación Americana de Psiquiatría (conocido como APA por sus siglas en inglés) en su quinta edición del año 2016, destaca los siguientes síntomas que se pueden encontrar presentes en un trastorno de ansiedad generalizada:

- Inquietud o sensación de estar atrapado
- Fácilmente fatigado
- Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco
- Irritabilidad

- Tensión muscular
- Problemas de sueño (dificultad para dormirse, seguir durmiendo o un sueño inquieto e insatisfactorio)

Por otro lado, la OMS (1993) la cual ha tenido una participación activa durante todo el periodo de la pandemia alrededor del mundo, muestra a través del CIE-10 los síntomas más destacados en un trastorno de ansiedad generalizado, los cuales contempla los siguientes apartados:

- Quejas de sentirse constantemente nervioso
- Temblores
- Tensión muscular
- Sudoración
- Mareos
- Palpitaciones
- Vértigos
- Molestias Epigástricas

Si bien los síntomas no son siempre los mismos y que la combinación de estos puede variar de persona a persona, los mencionados anteriormente corresponden a los síntomas que se presentan con mayor frecuencia en las personas.

### **Estado de ansiedad (sintomatología bajo la teoría de Aaron Beck)**

Uno de los teóricos que más ha aportado al tema de la ansiedad y los trastornos mentales en los últimos tiempos es Aaron Beck (2010), el cual en su teoría sobre los trastornos de ansiedad

postula 8 principios o síntomas característicos del individuo quien padece esta alteración mental, estos principios son:

- *Valoraciones exageradas de las amenazas:* En un estado de ansiedad las personas experimentan un aumento significativo en el proceso cognitivo de la atención, perciben situaciones cotidianas como altamente peligrosas o que pueden tener repercusiones negativas sobre sus vidas.
- *Mayor indefensión:* Las personas subestiman su capacidad de afrontar las adversidades que se les presentan.
- *Procesamiento inhibido de la información relativa a la seguridad:* La percepción de amenaza y daño se ve alterada, las personas presentan las dos caras de la moneda a la hora de procesar la información sobre las señales de seguridad, pueden tener un procesamiento o inhibido o muy restrictivo.
- *Deterioro del pensamiento constructivo o reflexivo:* El pensamiento lógico se ve alterado, a las personas les cuesta entrar en razón.
- *Procesamiento automático y estratégico:* Las personas experimentan una mezcla entre los procesos cognitivos, esto hace que la ansiedad se torne incontrolable e involuntaria.
- *Procesos auto-perpetuantes:* Las personas entran a un círculo vicioso entre la atención centrada y la angustia subjetiva.
- *Primicia cognitiva:* Entre la valoración de la amenaza y la vulnerabilidad que experimenta la persona surgen respuestas defensivas inmediatas de conducta y fisiológicas ante estímulos externos, los cuales son interpretados erróneamente como amenazas potenciales.

- *Vulnerabilidad cognitiva hacia la ansiedad:* La ansiedad aumenta en función de las creencias nucleares de las personas sobre su propia vulnerabilidad y los estímulos amenazantes.

### **¿Cómo afectan los síntomas de ansiedad al individuo?**

Numerosos estudios realizados durante las últimas 3 décadas, han demostrado que tanto la ansiedad y los síntomas de ésta, tienen gran inferencia en la vida cotidiana del ser humano, afectando todas sus áreas de desarrollo y teniendo repercusiones tanto temporales como permanentes. Los síntomas de la ansiedad conservan una estrecha relación con la disminución de la calidad de vida y de igual forma conserva una relación con el funcionamiento social y ocupacional (Mendlowicz & Stein, 2000). En 2007 se hizo una revisión analítica a 23 estudios por parte de los investigadores Olantunji, Cilser y Tolin (2007) en donde hallaron que las personas que padecían del trastorno de ansiedad tenían una calidad de vida significativamente más pobre que las muestras control, a su vez, se encontró que las personas que padecían trastorno de ansiedad perdían más días de trabajo (Kessler & Frank, 1997; Olfson et al., 2000) estaban más tiempo incapacitados (Andrews et al., 2001; Marcus, Olfson, Pincus, Shear & Zarin, 1997; Weiller, Bisserbe, Maier & LeCrubier, 1998) Pacientes que tenían enfermedades crónicas también mostraron un deterioro en su calidad de vida debido a los síntomas de ansiedad (Sherbourne, Wells, Meredith, Jackson, Camp, 1996) Para finalizar las personas que habían padecido un trastorno de personalidad o habían sido consumidores de sustancias presentaban mayores problemas laborales, un funcionamiento social disminuido y un menor funcionamiento en las actividades cotidianas (Andrews, Slade & Issakidis, 2002)

## **Adulthood temprana**

### **Concepto y características**

La adulthood temprana ha tenido grandes cambios a través del tiempo, si bien, alrededor de los años 60 se consideraba adulto a una persona cuando era capaz de vivir independiente, trabajar y construir su propia familia y por consiguiente, dejar la casa de sus padres, ese concepto ha cambiado un poco en los últimos años y es que ahora parece algo más normal y común el hecho de que un adulto joven permanezca en casa de sus padres aun cuando este ya gane su propio dinero o tenga una pareja estable, haciendo que el concepto de “adulto” como se conocía antes, se ponga en duda. ¿Se puede ser adulto aun viviendo en la casa materna? Algunos autores como Hoffman, Paris y Hall (1996) están de acuerdo con esto, ya que la dependencia como tal, va más allá de simplemente lo económico o material, involucra de igual manera la parte mental y emocional del sujeto y la autonomía a la hora de tomar decisiones sobre su propia vida.

Otro factor que altera el concepto y estilo de vida de los adultos jóvenes en la actualidad, es que la dependencia suele estar asociada a la maternidad o paternidad, pero este factor cada vez tiene menos relevancia en la vida de muchos sujetos, muchos optan por no tener hijos y otros lo posponen el mayor tiempo posible, es por esto que en décadas pasadas eran normal ver personas de alrededor de los 20 viviendo independientes y con una familia constituida, pero actualmente, el promedio de edad en el cual las parejas que optan por tener hijos ronda entre los 28 y 30 años de edad, haciendo así que la paternidad sea más tardía y posiblemente, la independencia del sujeto también. Pero entonces, ¿Cuándo se es realmente adulto? Ya hemos visto que muchos factores intervienen en esta pregunta, pero están sujetos a las teorías de autores o la independencia económica o hasta involucra el hecho de ser padres, pero todo apunta a que la adulthood puede estar más marcada por un concepto social o una construcción social que cualquier



otra cosa. Esto quiere decir que somos adultos en la medida en la que los demás nos perciban como adultos y no por tener un número determinado de años y esta percepción de adultez por parte del círculo social, va intrínsecamente ligado a la re estructuración de nuestras vidas y a la organización de nuestras metas (Hoffman, Paris y Hall, 1996).

G. Craig (1998) Caracteriza esta etapa como la etapa en la cual se debe dejar de lado la identidad de adolescente como también el control de los padres, para empezar a tomar una identidad de autonomía pero de igual forma, de responsabilidad, obligación y compromiso. Como se mencionó antes, no solo la independencia económica y material constituyen las características de un adulto en etapa temprana, es sumamente importante la madurez psicológica del sujeto y los marcadores que dan inicio a dicha etapa (Torres y Zacarés, 2004) El derecho al voto, la culminación del desarrollo biológico, mayoría de edad o poner lograr obtener los propios bienes hacen parte determinante de esta etapa en el desarrollo humano (Arnett, 1998)

Antes de dar cierre a este apartado sobre la adultez temprana, es importante aclarar que dentro de la adultez temprana se encuentra una sub etapa, llamada adultez emergente, la cual, Según Arnett (2006) está en un intervalo de edad entre los 18 años y los 25 años de edad, clasifica este periodo de vida como una etapa transicional entre salir de la adolescencia y entrar a la adultez temprana.

Para finalizar, K. Schaie y S. Willis (2010) consideran que la característica más determinante en esta etapa y que define la adultez temprana es cuando el individuo logra equilibrar necesidades opuestas y resaltan la importancia de la independencia y la intimidad.

### **Adultez temprana desde la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson**

Para entender un poco más a fondo sobre lo que es un adulto joven o una persona en adultez temprana, es necesario basarse en la teoría del desarrollo de Erik Erikson (1950), un profesor

alemán con una estrecha relación con el reconocido Sigmund Freud. Erikson migró a Estados Unidos en el año de 1933, en donde se hizo profesor de la prestigiosa universidad de Harvard y sería en este entonces donde propondría la teoría del desarrollo psicosocial, la cual se encarga de resaltar las diferencias individuales de las personas y a su vez, antepone una diferencia en la personalidad frente a una diferencia de carácter biológico. Según en la teoría de Erikson, los aspectos biológicos y de personalidad que resaltan en un adulto joven sería la *intimidad* versus el *aislamiento-amor*, esto quiere decir que la persona ha llegado a su madurez sexual, intenta afianzar su confianza en un compañera o compañero de vida con el cual se proyecta para tener una descendencia, a esto se refería Erikson con *intimidad*, intimidad que se encuentra enfrentada al aislamiento, pero más que *aislamiento* se puede entender como una exclusividad, el círculo social se restringe, se empieza a manejar un mayor egocentrismo y una constante búsqueda del bienestar personal, mantener estas dos características en equilibrio dan como resultado el *amor*, amor a los hijos, al trabajo y de esta forma empieza una devolución solidaria para con los demás.

El adulto joven se enfrenta socialmente con algunas cargas, ya que muchos están en búsqueda de una estabilidad, ya sea de carácter emocional, laboral, económica, de dependencia pero de igual forma aún busca distraerse frecuentando sitios sociales los cuales le ayuden a liberar un poco la presión social propia de esta etapa de la vida, es por esto que esta población ha sido afectada por la situación de la pandemia a raíz del Covid-19 ya que muchos de los sitios sociales que frecuentaban se encuentran parcial o definitivamente cerrados, muchos perdieron sus trabajos o se vieron obligados a adaptarse al trabajo desde casa, unos cuantos más se vieron obligados a recibir clases virtuales, entre otros aspectos más que modificaron la rutina de gran parte de la población, todos estos cambios de repente representan una alteración en el estado

mental de los adultos jóvenes que como se ha visto anteriormente en los estudios realizados en otros países como China y España, los síntomas de depresión, ansiedad y estrés se han hecho más presentes.

### **Salud mental en jóvenes adultos**

Esta etapa del desarrollo humano está marcada por un aspecto muy importante y es que la salud mental, (la cual la OMS (1952) la define como un estado de bienestar completo pero que no implica la ausencia de afecciones o enfermedades) que experimenta el adulto joven muestra una mejoría notoria, de igual manera los problemas de conducta tienen una disminución significativa. Aunque si bien en términos generales la salud mental del adulto joven suele ser propicia, durante esta etapa hay un incremento en trastornos concretos como son la esquizofrenia, la bipolaridad y la depresión mayor (Papalia, 2013). Igualmente, el hecho de enfrentarse a la vida de una manera más libre, pero de igual forma de una manera más responsable y participar en una toma de decisiones más importante puede resultar abrumador para el adulto joven (Schulenberg y Zarrett, 2006)

La dependencia al alcohol o alcoholismo es una de las principales enfermedades que ataca a los seres humanos en esta etapa, consiste en el consumo compulsivo de alcohol, es una enfermedad crónica. La heredabilidad de la tendencia a esta enfermedad está entre el 50% y el 60% (Bouchard, 2004). Las personas que padecen de alcoholismo pueden experimentar múltiples síntomas entre los que se encuentra la ansiedad, temblores agitación entre otros, siendo el más peligroso las convulsiones.

El abuso de drogas es el segundo flagelo que más golpea a los adultos en esta etapa de la vida, siendo el tiempo más crítico entre los 18 y 25 años de edad, conforme el adulto obtiene más

responsabilidades y forman una familia, el consumo tiende a disminuir (Papalia, 2013). La droga más común en esta etapa es la marihuana, estudios realizados han demostrado que en nuestro país cerca del 16.3% de los adultos jóvenes entre los 18 y 25 años de edad han consumido esta droga, de igual manera, una porción importante de la población en el rango de edad mencionado anteriormente ha experimentado junto con la marihuana, el alcohol y los cigarrillos. Las personas que han abusado de las drogas, han mostrado también alteraciones en el estado de ánimo siendo la depresión y la ansiedad las alteraciones más características, de igual forma, personas con ansiedad y depresión tienen mayor probabilidad de convertirse en consumidores de droga (Grant et al. 2004)

Para finalizar, la depresión es una alteración en el estado de ánimo que se caracteriza por una tristeza prolongada y que tiene cierta injerencia en los adultos jóvenes, si bien, ésta tiende a originarse principalmente en la niñez o en la adolescencia, suele acompañar al adulto hasta edades más avanzadas (Schulenberg y Zarrett, 2006) Entre los factores de riesgo asociados a la depresión se encuentran los trastornos neurológicos o del desarrollo, familias disfuncionales y trastornos de tipo conductuales y son las mujeres a quienes más afecta esta enfermedad (Wasserman, 2006) de igual forma, las mujeres son más proclives a presentar síntomas atípicos de esta enfermedad, mayor intentos suicidas fallidos y una respuesta negativa a fármacos de tipo antidepresivos (Franconi, Brunelleschi, Steardo y Cuomo, 2007)

## **Pandemia Covid-19**

### **¿Qué es el Covid-19?**

Si bien el término “Covid-19” es relativamente nuevo, el virus original del tipo SARS es mundialmente conocido debido a que en los años 2002 y 2012 se habían presentado brotes

similares al del virus Covid-19 pero con una menor intensidad tanto de mortandad como de expansión del mismo.

“El SARS-Cov-2 es un virus RNA, de cadena sencilla, con un diámetro de 60-140 nm. Pertenece a los coronavirus, cuyo nombre deriva de la morfología de su envoltura, en forma de “corona”, compuesta por 14 residuos de aminoácidos que interactúan con el receptor 2 de la enzima convertidora de angiotensina (ECA), el cual parece que es su receptor. En la familia de los coronavirus, hay seis especies que originan enfermedades respiratorias leves en los seres humanos. Sin embargo, en las últimas dos décadas, dos de ellos han causado enfermedades catastróficas con alta mortalidad, el SARS-Cov en 2002 y el MERS-Cov en 2012. La denominación de estos virus deriva de la patología fundamental que producen, seguida de Cov (coronavirus), SARS-Cov (severe acute respiratory syndrome coronavirus) y el MERS-Cov (Middle East respiratory syndrome coronavirus), que además identifica la localización geográfica de su epidemiología. SARS-Cov-2 es el nombre abreviado de la enfermedad que produce el “SARS-CoV-2 related disease” originado en 2019 (Otero, 2019)

La principal característica de este virus es la dificultad para respirar, de igual manera, las personas que presentan un mayor riesgo son la población mayor de 60 años y tener comorbilidades médicas persistentes como son la diabetes u otras complicaciones de tipo respiratorio (Cevik et al., 2020). Según estudios realizados en China, de las personas afectadas por el virus el 80% padecían de síntomas leves, un 15% requerían de hospitalización y en el 5% de los casos se encontraba la necesidad de ser sometidos a cuidados intensivos, esto debido a las

complicaciones por el virus. Si bien, estudios más recientes revelaron que en China del 14% de las personas con enfermedades graves que padecieron el virus, el 2.3% murieron (Wu & McGoogan, 2020)

### **Covid-19 como pandemia**

Una vez teniendo claridad sobre lo que es esta enfermedad, se precisa entender por qué es considerado una pandemia y cuál ha sido el impacto del virus en la actualidad y es que el 11 de marzo de 2020 el doctor y director de la OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus, declaró emergencia sanitaria mundial y catalogó al virus Covid-19 como una pandemia, (según el diccionario de la Real Academia Española (2001) una pandemia es “una enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región”) esto debido a que para esta fecha habían alrededor de 657.140 de casos registrados de Covid-19 en el mundo y cerca de 30.451 fallecimientos a causa del virus. Para la fecha actual en la que es realizada esta investigación (octubre 15 de 2020) la situación mundial se encuentra de la siguiente manera: se registran mundialmente cerca de 38 millones de infectados de los cuales 26 millones están recuperados y más de 1 millón de personas han fallecido a causa del virus Covid-19, es debido a este impacto de alcance global que el virus ha sido considerado una pandemia y debe tratarse con cuidado, manteniendo las medidas de distanciamiento y cuidado personas (OMS, 2020)

### **Factores asociados a los síntomas de ansiedad por situación de Covid-19**

#### **Factor Psicológico**

Las repercusiones psicológicas antes, durante y después de la pandemia parecen ser inevitables, desde que inició el brote del virus en China, la población mundial ha estado expuesta

a múltiples síntomas de estrés, insomnio, ansiedad y depresión debido al panorama actual. El primer factor que causa del surgimiento de estos síntomas es el psicológico, pero más precisamente la preocupación frente a la situación del Covid-19 y es que según la línea de atención psicológica Stalkspace la cual cuenta con alrededor de un millón de usuarios, reportó a mediados del año 2020 un incremento del 65% en sus llamadas relacionadas con la preocupación acerca del virus (Andrade, 2020). También es necesario aclarar que mucho de esta preocupación surge debido al mal manejo de la información por parte de muchos medios de comunicación, hacen que las personas entren en pánico y esto pueda derivar en síntomas de ansiedad (Huarcaya, 2020). El Covid-19 es un virus que, si bien puede ser mortal, es necesario siempre mantener los cuidados esenciales para evitar el contagio y de esta forma reducir las posibilidades de morir.

Según un estudio realizado por Huang y Hao (2020) a 7.236 participantes se halló que al menos el 35.1% mostraban síntomas de ansiedad generalizada, el 20.1% depresión y un 18.2% sufrían de insomnio, el estudio determinó que las personas que presentaban más síntomas de las enfermedades mencionadas anteriormente eran quienes pasaban al menos 3 horas de su tiempo pensando en la pandemia. En India, Roy, et al., (2020) realizó un estudio con 662 personas, de las cuales el 80% expresó sentir preocupación por el virus del Covid-19. Para finalizar, Jungmann y Withoff (2020) en su estudio realizado en Alemania, mostraron un incremento en la preocupación de las personas antes de la llegada del virus al país hasta el mes de abril.

Los estudios mencionados anteriormente, realizados en diferentes partes del mundo permiten entender que el factor psicológico tiene gran impacto en la población ya que, quienes muestran mayor preocupación frente al tema del virus, tienden a ser más propensos a presentar síntomas de ansiedad.

### **Factor social**

El distanciamiento entre las personas es un punto a considerar durante el periodo de cuarentena en cuanto a la salud mental de las personas (Huarcaya, 2020). En estados Unidos Tull et al. (2020) realizaron un estudio con 500 personas, dicho estudio arrojó que quienes cumplieron estrictamente presentaron más síntomas de ansiedad, de igual forma, tenían más preocupaciones asociadas a lo económico y al hecho de sentirse solos. Como seres humanos es algo muy característico vivir en sociedad y tener interacción con los demás. Este punto es clave cuando se trata de personas en su etapa de adultez temprana pero más precisamente, en la adultez emergente, la cual comprende el rango de edad de entre los 18 a 25 años, debido a que la interacción social y las relaciones de pareja toman más fuerza e importancia en este momento de la vida, debido a que se ha cumplido la mayoría de edad y con esto el frecuentar lugares que antes no se podía legalmente hablando, sitios como bares y discotecas suelen ser los lugares en los cuales más adultos jóvenes se encuentran, utilizan estos espacios para distraerse, interactuar con conocidos, amigos y pareja y los usan de igual manera como un modo de escape para su cotidianidad regida principalmente por el trabajo o los estudios superiores.

### **Factor Económico**

El tercer factor que trae repercusiones negativas sobre las personas debido a la pandemia es el factor económico, no es secreto para nadie, que debido al virus y a las estipulaciones impuestas por el gobierno, muchas de las macro empresas y mini empresas se vieron forzadas a cerrar ya sea parcial o definitivamente, fueron pocas las empresas que pudieron seguir con su gestión económica sin tener que prescindir de ningún empleado y es que según el estudio de Tull et al. (2020) una de las mayores preocupaciones de las personas era precisamente la relacionado a lo económico y es que según un estudio realizado por Acosta-Rodríguez, F., Rivera-Martínez, M.,



& Pulido-Rull, M. A. (2011) a 250 personas en la Ciudad de México el cual consistía en dividir a las personas en 2 grupos en lo que se encontraban: empleados y desempleados, esto con el fin de encontrar una correlación entre la empleabilidad y las alteraciones mentales, tales como la depresión y la ansiedad. En el estudio se pudo evidenciar que quienes estaban desempleados, mostraban síntomas de ansiedad moderada, en cuanto a la depresión los resultados arrojaron una mayor relación entre la empleabilidad y la depresión.

Según la OCDE (Organización para la cooperación y el desarrollo económico) países potencia en materia económica como es Estados Unidos tuvo una caída en su economía del 0,4% al inicio de la pandemia, otro país también desarrollado como Alemania, tuvo una caída del 1,7% en su economía al inicio de la pandemia. Aun en Colombia no se conocen datos exactos u oficiales de la afectación económica en términos generales que ha traído la pandemia sobre el país, lo que si se ha mostrado por parte del DANE es un informe preliminar sobre el incremento en la tasa de desempleo, la cual, antes del inicio de la pandemia, estaba cerca al 12% y que a la fecha (15 de octubre de 2020) se sitúa en un alarmante 24%, es decir ha tenido un incremento del doble con respecto al año anterior. Este desempleo es un factor fundamental en la salud mental de las personas, el hecho de no tener dinero para la obtención de bienes, servicios, comida y pago de deudas genera en la persona estrés, depresión, una visión negativa sobre el panorama de su vida, falta de sueño e incertidumbre.

### **Factor salud**

Para finalizar, el cuarto factor que puede traer repercusiones en la salud mental de las personas en medio de la pandemia es haber padecido enfermedades mentales con anterioridad o ser propenso a estas, ya que el ambiente que se vive diariamente debido al aislamiento, el miedo

al contagio y los demás factores antes mencionados podrían desencadenar los síntomas de la ansiedad con mayor facilidad si la persona ha padecido de otros problemas mentales antes. Estudios hechos con anterioridad, han demostrado la alta tasa de comorbilidad de la ansiedad con otras alteraciones de tipo mental, siendo la depresión uno de los trastornos con mayor comorbilidad con la ansiedad. Se dice que el 55% de los pacientes que padecían un trastorno de ansiedad o depresión presentaban como mínimo, otro trastorno de ansiedad o depresión, si se consideraban los aspectos completos de la vida del paciente, el porcentaje ascendía hasta un 76% (Brown & Barlow, 2002)

Otro estudio (Epidemiologic Catchment Area, ECA) demostró que los individuos que padecían una depresión de tipo severa tenían entre 9 y 19 veces más de posibilidades de sufrir un trastorno de ansiedad comparado con personas las cuales no sufrieran de una depresión severa (Regier, Burke & Burke, 1990)

“Las enfermedades mentales podrían incrementar el riesgo de infecciones debido a un deterioro cognitivo, poca conciencia del riesgo y pocos esfuerzos de protección personal de los pacientes.

Si una persona con una enfermedad mental da positivo en la prueba de detección de COVID19, tendría más barreras para acceder adecuadamente a los servicios de salud, esto asociado con la discriminación relacionada con la enfermedad mental. La pandemia de COVID-19 también ocasiona síntomas reactivos como estrés, depresión y ansiedad, todo lo cual puede agravar el estado de salud mental de las personas con un diagnóstico psiquiátrico previo” (Huarcaya, 2020)

Estos resultados dejan en evidencia la importancia de la salud mental en el ser humano, los antecedentes psicopatológicos en época de emergencia pueden tomar mayor relevancia y empeorar los síntomas como también ser generadores de nuevos (comorbilidad) y es que según la revisión literaria hecha por Vindegaard y Benros (2020) los pacientes que ya de antemano tenía trastornos psiquiátricos, mostraron un incremento de su síntoma en un 30% y un 50% de los casos.

## Marco histórico

La humanidad durante toda su existencia en la tierra a enfrentado diferentes virus y pandemias que han tenido grandes repercusiones en la sociedad y en la salud tanto mental como física de la misma, si bien el Covid-19 es la pandemia con la que se enfrenta la humanidad en estos momentos, existen estudios que se han hecho anteriormente sobre la salud mental de las personas tras un brote de un virus altamente contagioso. Virus como el SARS-Cov impactaron a la población principalmente asiática, los problemas mentales relacionados con la depresión, el estrés y la ansiedad tras un brote de un virus no se hicieron esperar.

En Taiwan debido al SARS-Cov, se pudo evidenciar un perspectiva negativa ante la vida en el 10% de la población encuestada meses posteriores al inicio del virus, por otro lado y por este mismo tiempo, en Singapur, el 27% de trabajadores encuestados mostraron síntomas de problemas psiquiátricos, de igual manera, los trabajadores de la salud tienden a estar más expuestos a toda esta clase de enfermedades y síntomas, en Singapur se evidenció que el 20% de los trabajadores de la salud (entre médicos y enfermeras) presentaron estrés post traumático una vez terminado el brote del virus SARS. Otra ciudad en la cual se realizaron estudios de este tipo, fue en Hong Kong, en dónde los resultados fueron alarmantes, ya que el 89% de la población presentó síntomas de problemas psicológicos debido al brote del virus. En cuanto a depresión y ansiedad, una vez terminado el brote del SARS-Cov en múltiples países de Asia, el 7% de la población reportó padecer trastorno de depresión mayor y entre el 10-35% de las personas sobrevivientes, reportaron experimentar síntomas sugestivos y de ansiedad.

Otra de las pandemias que golpeó al mundo en los últimos años fue la influenza A-H1N1 del 2009, la cual no solo cobró vidas humanas, sino que también tuvo gran repercusión en la salud mental tanto de quienes presentaron la enfermedad como también de los familiares de quienes

padecieron esta influenza. Un estudio realizado al azar a adultos jóvenes en España, más precisamente en la ciudad de Zaragoza, en el año 2009 mostró que al menos el 9.2% de los participantes tuvieron estrés post traumático, de los cuales hubo una prevalencia de casi el doble en las mujeres con respecto a los hombres. (Ríos Bustos, 2009)

El MERS (Síndrome respiratorio de medio oriente) Es una enfermedad la cual tiene sus orígenes en Arabia Saudita en el año 2012, al parecer esta enfermedad se contrae de camellos jóvenes y ha tenido al menos 1700 casos de humanos infectados y ha cobrado la vida de al menos 620 personas. Si bien, el origen de este virus es en medio oriente, se han encontrado casos en al menos 27 países en el mundo siendo uno de los más afectados, Corea del Sur. (Esparza, 2016). Estudios realizados en Corea del Sur tras el brote del virus, mostraron un impacto negativo, esto relacionado con el aislamiento, se presentaron síntomas de ansiedad y enojo entre la población, los cuales persistieron entre 4 y 6 meses (Jeong et al., 2016)

Canadá, por su parte, enfrentó un virus muy relacionado a los anteriores llamado síndrome respiratorio agudo grave, el cual una vez más tuvo repercusiones negativas en los habitantes, estas repercusiones variaban entre síntomas de estrés post traumático y depresión asociados de igual manera al aislamiento debido al brote del virus y el fácil contagio, pero también conservaron una estrecha relación con el factor económico y el miedo al contagio (Hawryluck et al., 2004)

### **Marco contextual**

La presente investigación se realizó en la ciudad de Guadalajara de Buga -Valle del Cauca, Colombia en el sector Portales del Río. Portales del Río es un conjunto residencial grande ubicado al occidente de Guadalajara de Buga, el cual, si bien se encuentra dentro del casco urbano, se localiza a la salida de la ciudad, junto a la terminal de transportes y frente al centro comercial Buga Plaza. Actualmente el conjunto cuenta con 91 casas, de las cuales 57 son internas y 34 externas, además, cuenta con un espacio social y recreativo con dos piscinas para el esparcimiento de los residentes. En el conjunto viven más de 200 personas entre niños, adultos y ancianos, en dónde la mayor población está concentrada en la última mencionada. Este complejo de casas es de estrato 4, considerándose un sector de clase media-alta y el cual cuenta con todos los servicios públicos, así como también, con un sistema de seguridad compuesto por personal y un circuito cerrado de cámaras.

### **Tipo de investigación y enfoque**

La presente investigación se enmarca en un diseño descriptivo, este se caracteriza por describir y estudiar un fenómeno social, en este caso se indagó sobre los síntomas de ansiedad en la pandemia Covid-19 en los adultos jóvenes. Según Sampieri (2010) este tipo de investigación tiene como objetivo la recolección o medición de información ya sea de una manera independiente o conjunta sobre variables existentes. De igual manera busca recoger información basada en una hipótesis con el fin de exponer, resumir y analizar los resultados arrojados para extraer generalizaciones significativas que puedan tener un aporte de carácter científico. Según Bunge, la descripción consiste en dar respuestas a los siguientes interrogantes: ¿Qué es? ¿Cómo es? ¿Dónde está? ¿De qué está hecho? ¿Cómo están sus partes, si las tiene, interrelacionadas? ¿Cuánto? Esto con el fin de tener un contexto amplio y claro sobre el tópico a tratar. Este tipo de enfoque investigativo resulta útil al momento de brindar las dimensiones de los fenómenos, considerando el contexto, la comunidad y el suceso (Sampieri, 2010)

Debido al método de recolección de datos bajo la prueba DASS-21, la presente investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo, esto quiere decir que se implementó con el fin de analizar y recoger datos sobre las variables obtenidas y de igual forma estudiar tanto la relación como la asociación entre las mismas. Según Sampieri (2018) el método cuantitativo es un enfoque que tiene como fin dar respuestas a las preguntas de investigación por medio de la recolección y el análisis de datos, a su vez, busca probar las hipótesis que se hayan planteado con anterioridad en la investigación. Este método resalta porque hace uso de la medición numérica, el conteo y el análisis estadístico para lograr establecer con precisión los patrones de comportamiento que se puedan manifestar en una población determinada.

## Variables o categorías de análisis

**VI:** Situaciones relacionadas con la pandemia por Covid-19

**VD:** Síntomas de ansiedad generalizada

### Población

Según las estadísticas del DANE del año 2019 mes de diciembre de la ciudad de Guadalajara de Buga sector Portales del Río, la población de adultos se encuentra entre 157 personas aproximadamente. (Datos confirmados en Guadalajara de Buga por la presidencial comunal del sector Portales del Río)

### Muestra

50 adultos jóvenes

### Criterios de inclusión

- Participantes comprendidos entre las edades de los 18 a los 40 años de edad
- Participantes dispuestos a colaborar con la prueba
- Participantes que vivan en Portales del río
- Participantes que cuentan con sus capacidades cognitivas y motrices para responder la prueba
- Participantes que responden la prueba con el debido consentimiento informado
- Participantes que estén dispuestos a responder la prueba mediante la plataforma *meets* o *google cuestionari*.



### **Criterios de exclusión**

- Los participantes son menores de edad
- Los participantes no están dispuestos a realizar la prueba
- Los participantes no viven en el sector de Portales del río
- Los participantes no se encuentran con todas sus facultades tanto motrices como cognitivas para responder a la prueba
- Participantes que viven en el sector de Portales del Río, pero se encuentran en otra ciudad por circunstancias personales
- Participantes que se encuentran en el rango de edad, pero no participan por situación de enfermedad, ocupación laboral, aislamiento obligatorio o efectos de la pandemia.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de información**

El método de recolección usado para la investigación será la prueba DASS-21, esta prueba consiste en 21 preguntas cuyas respuestas se clasifican en una escala Likert, la prueba tiene en cuenta tanto los sentimientos como las sensaciones que experimenta cada individuo, con esta prueba lo que se pretende es conocer los niveles de ansiedad, depresión y estrés, manejando un rango entre leve, moderada, severa y extremadamente severa. La prueba no solo servirá para conocer si los jóvenes adultos padecen síntomas de ansiedad, sino que también dejará ver el grado de afectación de los mismos.

La prueba DASS-21 fue desarrollada por los investigadores P.F. Lovibond, S.H. Lovibond con el objetivo de examinar las repercusiones negativas de (principalmente) la ansiedad y la depresión y lograr la mayor discriminación posible entre estas condiciones, para lograr esto se incluyeron los síntomas más significativos de estas dos condiciones y se dejaron por fuera

aquellos síntomas los cuales estaban presentes en ambos, como es el caso de la falta de apetito. Durante el proceso de análisis factorial surgió el tercer factor, el estrés, el cual está relacionado con la dificultad para relajarse, tensión nerviosa, irritabilidad y agitación (Lovibond & Lovibond, 1995)

El DASS-21 tiene múltiples ventajas es un cuestionario breve y fácil de responder pero que de igual forma ha demostrado tener propiedades psicométricas adecuadas para la validación en la población en general, ya que dichos estudios se han realizado tanto en el ámbito clínico, como en adultos y jóvenes universitarios, mostrando en cada uno de ellos una correlación positiva y confiabilidad (Bados, Solanas, & Andrés, 2005; Daza, Novy, Stanley, & Averill, 2002; Lovibond & Lovibond, 1995; Tully, Zajac, & Venning, 2009).

En Chile se aplicó la prueba y se realizó una adaptación tanto idiomática como cultural y las propiedades psicométricas fueron elevadas tanto en adolescentes como en jóvenes quienes estaban cursando una carrera universitaria y demostrando una confiabilidad satisfactoria (valores alfa de 0,87 a 0,88 para la escala de Depresión, entre 0,72 a 0,79 para la escala de Ansiedad y de 0,82 a 0,83 para la escala de Estrés), similar a la observada en los estudios en población adulta y adolescente realizados en el extranjero (Antúnez & Vinet, 2012; Román et al., 2014; Szabo, 2010; Tully et al., 2009). En la evaluación de evidencias de validez, se observaron correlaciones altas y significativas entre las escalas del DASS-21 y escalas que miden constructos similares (Inventario de Depresión de Beck-II e Inventario de Ansiedad de Beck) y un ajuste aceptable del modelo de tres factores para el DASS-21 (Antúnez & Vinet, 2012; Román et al., 2014).

“En estudios previos se ha establecido la validez discriminante de las escalas del DASS-21. Bados et al. (2005), reportaron que los puntajes de las tres escalas difirieron significativamente al comparar una muestra clínica con una no

clínica y, adicionalmente se observaron diferencias significativas entre los puntajes de la escala de Depresión y la de Estrés, en pacientes con trastornos depresivos y con trastornos ansiosos. Los primeros obtuvieron un puntaje mayor en la escala de Depresión y los segundos un puntaje mayor en la escala de Estrés. No se observaron diferencias significativas en la escala de Ansiedad.” (F.Roman & Col)

**Referencia original:** Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10, 176-181. doi: 10.1037/1040-3590.10.2.176

**Validación en Colombia:** Ruiz, F. J., García-Martín, M. B., Suárez-Falcón, J. C., & Odriozola-González, P. (2017). The hierarchical factor structure of the Spanish version of Depression Anxiety and Stress Scale - 21. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 17, 97-105.

**Modo de corrección:** el DASS-21 posee tres subescalas:

Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21)

Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20)

Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18)

Para evaluar cada subescala por separado, se deben sumar las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una. Pueden obtenerse un indicador general de síntomas emocionales sumando las puntuaciones de todos los ítems.

**Interpretación:** a mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología.

Puntos de corte comúnmente utilizados:

**Depresión:**

5-6 depresión leve

7-10 depresión moderada

11-13 depresión severa

14 o más, depresión extremadamente severa.

**Ansiedad:**

4 ansiedad leve

5-7 ansiedad moderada

8-9 ansiedad severa

10 o más, ansiedad extremadamente severa.

**Estrés:**

8-9 estrés leve

10-12 estrés moderado

13-16 estrés severo

17 o más, estrés extremadamente severo.

**Cuestionario para la recolección de datos demográficos**

Anexado a la prueba DASS-21 se incluyeron datos de tipo demográfico tales como sexo, ocupación, escolaridad y edad de los participantes, esto con el fin de conocer el contexto de

quienes presentaron las pruebas y obtener la mayor cantidad de información posible al momento de realizar el cruce de variables.

Junto a la prueba y los datos demográficos se incluyó una pregunta concreta, la cual constaba en responder “sí” o “no”, esto con el fin de conocer la percepción de las personas frente a la problemática planteada en la presente investigación, la pregunta fue la siguiente: “¿Siente usted preocupación por la situación del Covid-19?”

## Resultados

La prueba de recolección de datos DASS-21 fue realizada en el sector de Portales del Río de Guadalajara de Buga en el mes de septiembre del año 2020. La prueba contó con 50 participantes, todos con la mayoría de edad y en la etapa de adultez temprana. Los resultados presentados a continuación muestran tanto los datos demográficos, en los cuales se incluyeron los apartados de edad, sexo, ocupación y escolaridad de los participantes como también se incluyó la presencia o ausencia de los síntomas de ansiedad.

Tabla 3. Datos demográficos

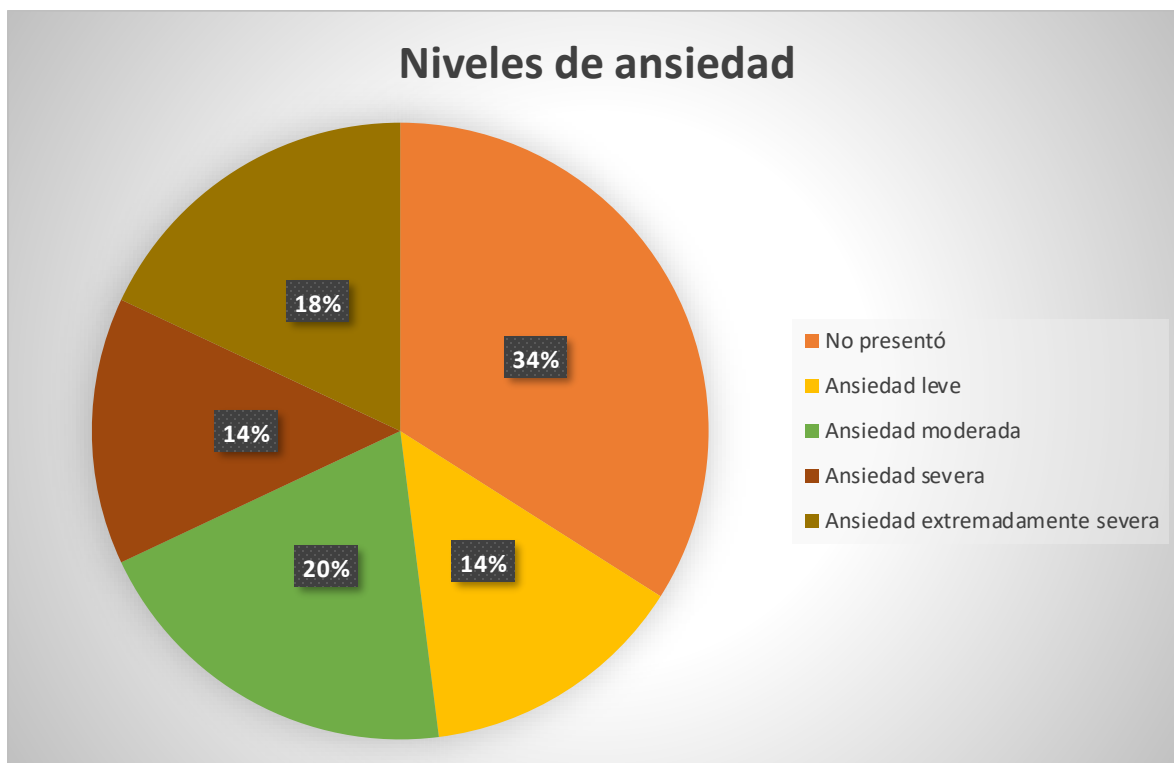
Sexo	Fre	Porc	Edad	Fre	Porc	Ocupación	Fre	Porc	Escolaridad	Fre	Porc
Masculino	24	48%	(19-30)	31	62%	Empleado	43	86%	Bachiller	18	26%
Femenino	26	52%	(31-40)	19	38%	Desempleado	7	14%	Técnico	1	2%
<b>Total</b>	50	100%	<b>Total</b>	50	100%	<b>Total</b>	50	100%	Tecnólogo	5	10%
									Profesional	26	52%
									<b>Total</b>	50	100%

Fuente de elaboración: Autoría propia

El primer aspecto a destacar de los datos demográficos recolectados, es que si bien, el número de participantes entre hombres y mujeres fue similar, hubo un mayor porcentaje de participación por parte del sexo femenino. La prueba pretendía evaluar los síntomas de ansiedad en los adultos jóvenes, es por esto que las edades tenidas en cuenta entre los participantes oscilan entre los 19 y 40 años de edad de los cuales, el 62% de los participantes tiene menos de 30 años de edad y un

38% supera este número. Debido al sector escogido, el cual se encuentra en el estrato 4, refiriéndose a una comunidad de clase media-alta, el resultado del desempleo no fue del todo positivo, el 14% de los encuestados se encontraba sin un trabajo mientras el 86% continuaron ejerciendo labores en sus puestos de trabajo en los cuales estaban antes de la pandemia o ya habían conseguido un nuevo empleo. Para finalizar y ligado un poco el anterior aspecto, la mayoría de las personas que se sometieron a la prueba contaban con estudios profesionales (26%) mientras que otro 18% aseguraban haber terminado sus estudios de secundaria.

Gráfico 1. Niveles de ansiedad

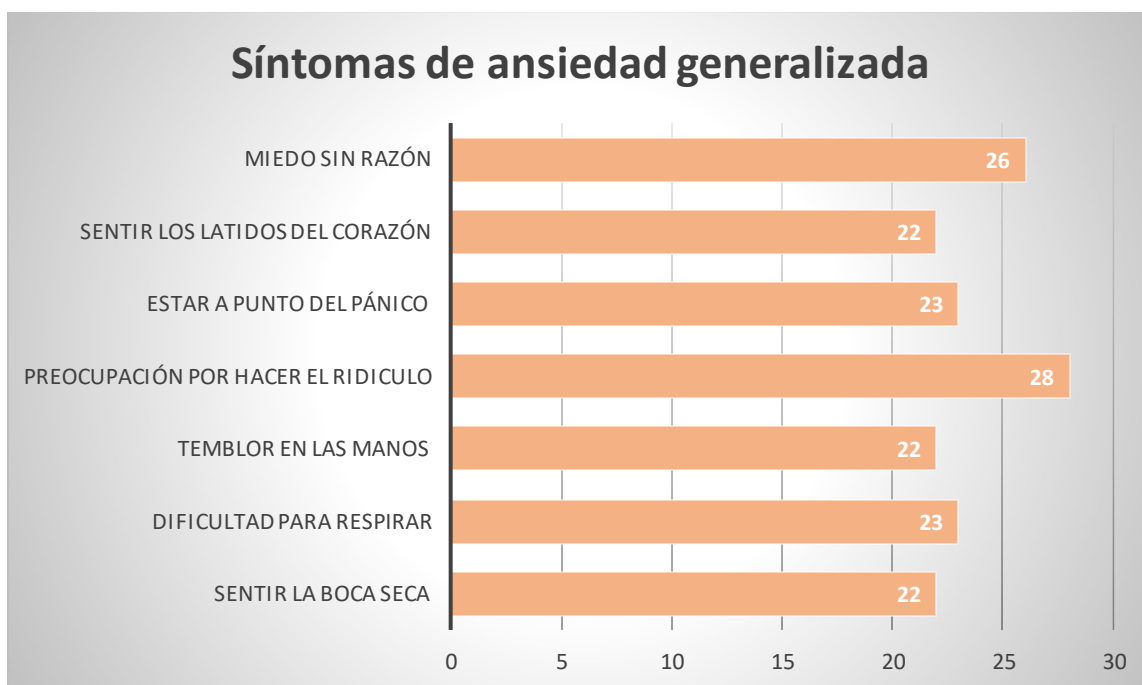


Fuente de elaboración: autoría propia.

Según la información arrojada por la prueba DASS-21, de las personas que realizaron la prueba entre hombres y mujeres el 14% evidenciaron una ansiedad leve, esto quiere decir que tuvieron 5 puntos en las preguntas referente a los síntomas de ansiedad. El 20% manifestaron una

ansiedad moderada, por consiguiente, la puntuación fluctuó entre los 6 y 7 puntos. El 14% mostraron una ansiedad severa, por lo tanto, la puntuación osciló entre los 8 y 9 en cuanto a la sumatoria total de las respuestas referente a los síntomas de ansiedad. El 18% indicaron una ansiedad severa, de tal forma, la puntuación total fue a partir de 10 puntos. Para finalizar el 34% de las personas que presentaron la prueba no revelaron ningún grado de ansiedad, esto supone que la puntuación total estuvo por debajo de los 5 puntos.

Gráfico 2. Síntomas de ansiedad generalizada



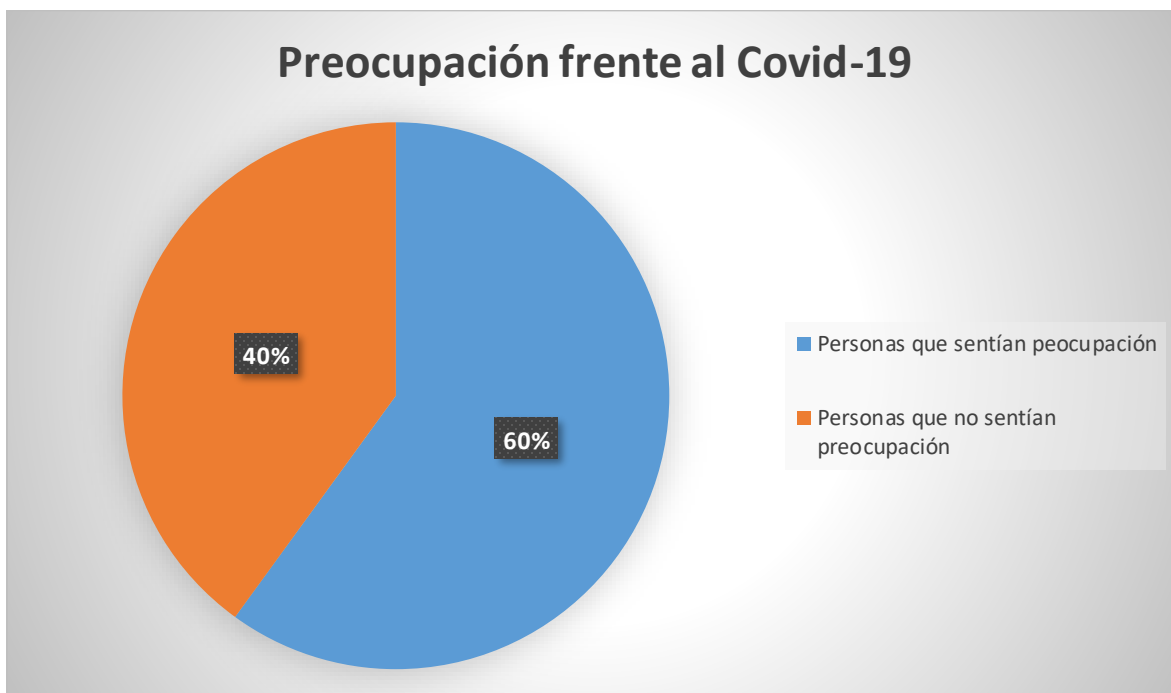
Fuente de elaboración: autoría propia

De los 33 participantes que mostraron algún nivel de ansiedad el 78% indicó haber tenido miedo sin razón, por otro lado, el 66% manifestó haber sentido los latidos de su corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico, un 69% expresó sentir que estaba a punto del pánico, mientras que un 84% denotó estar preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico en las que podría hacer el ridículo, otro 66% de los participante aseguró sentir que sus manos



temblaban, a su vez, un 69% afirmó que se le hizo difícil respirar, para finalizar, de los 33 participantes que indicaron tener algún nivel de ansiedad el 66% expresó que se dieron cuenta que tenían la boca seca.

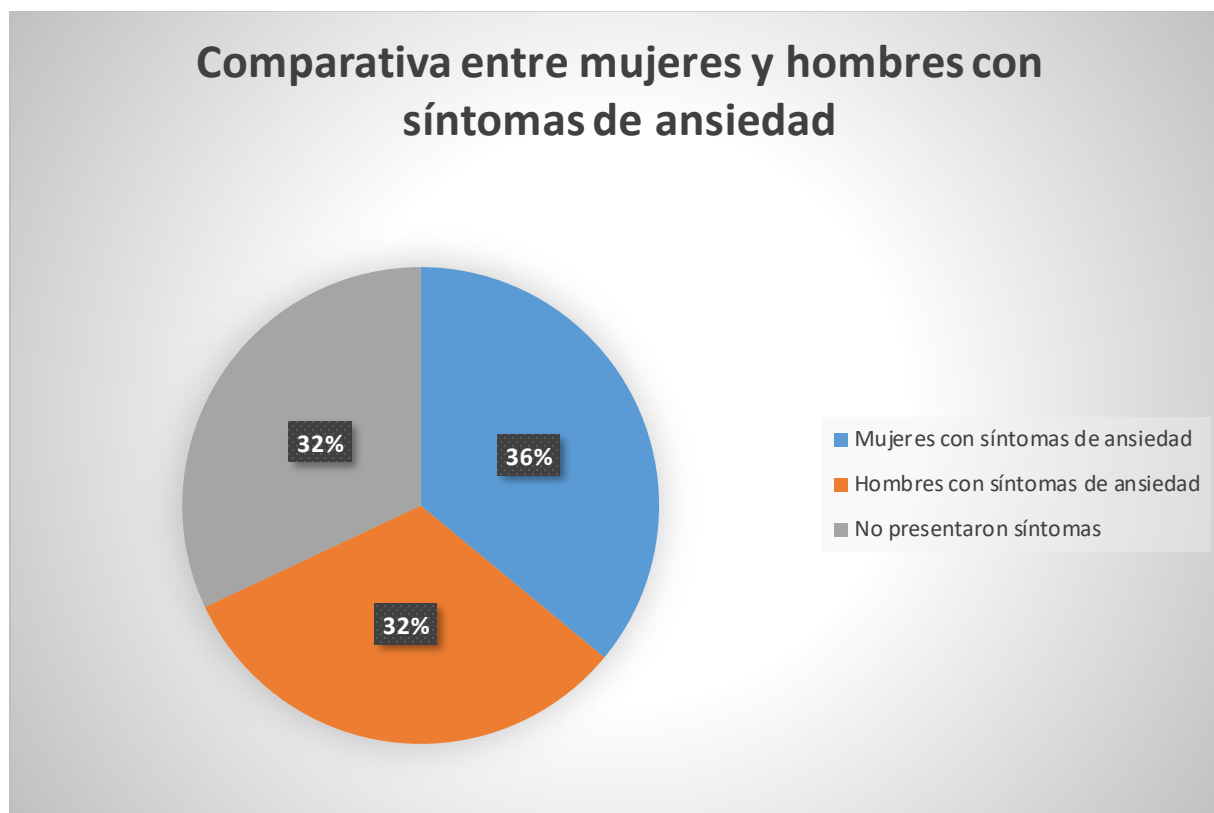
Gráfico 3. Preocupación frente al Covid-19



Fuente de elaboración: Autoría propia

De las 50 personas encuestadas sobre la pregunta sobre si sentían preocupación a causa de la situación actual por el virus del Covid-19, el 40% de ellas afirmó no sentir preocupación alguna respecto al tema, por otro lado, un 60% manifestó sentir preocupación debido a la situación del Covid-19

Gráfico 4. Comparativa entre mujeres y hombres con síntomas de ansiedad



Fuente de elaboración: Autoría propia

Según la información recolectada el 36% de las mujeres encuestadas presentaron síntomas de ansiedad entre leve, moderada, severa y extremadamente severa, en cuanto a los hombres el 32% de los hombres presentaron síntomas de ansiedad. Es importante resaltar que de las 9 personas las cuales presentaron una ansiedad extremadamente severa el 66.66% eran mujeres, mientras que el 33.33% eran hombres.

Tabla 4. Frecuencia y porcentaje de ansiedad en función de la edad.

Niveles de ansiedad				
Edad	Leve	Moderada	Severa	Extremadamente severa
(18-25) 9	2 (22.22%)	2 (22.22%)	2 (22.22%)	3 (33.33%)
(26-40) 24	5 (20.83%)	8 (33.33%)	5 (20.83%)	6 (25%)

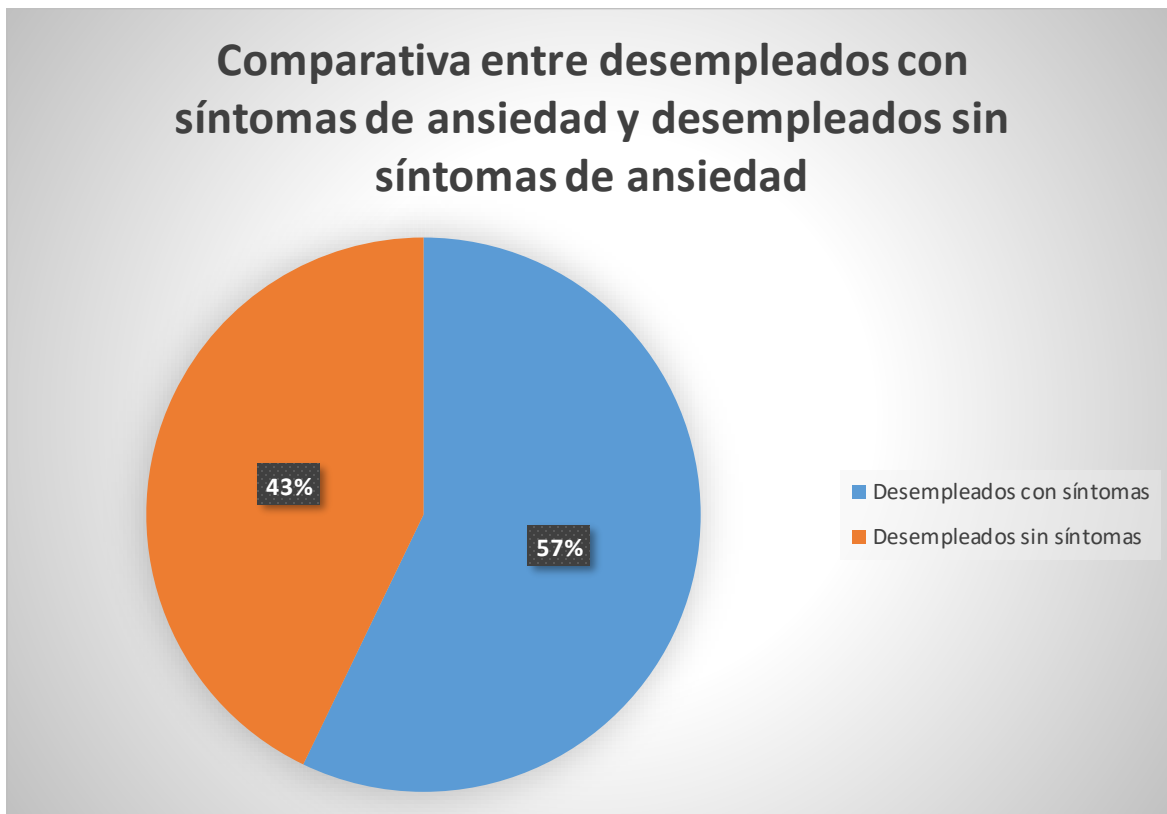
Fuente de elaboración: autoría propia

Se divide al grupo de participantes en función de la edad en dos rangos, la primera que comprende entre los 18 a 25 años de edad, la segunda de los 26 hasta los 40 años. Según la información recolectada 9 de los 50 participantes con la mayoría de edad pero inferior a los 25 años, mostraron algún grado de ansiedad; de estos, el 22.22% de los participantes presentaron una ansiedad leve, de igual forma el 22.22% de los participantes manifestó una ansiedad moderada, otro 22.22% de quienes presentaron la prueba indicaron síntomas de ansiedad severa y por último, 3 de los individuos que realizaron la prueba evidenciaron una ansiedad extremadamente severa, siendo este un dato destacado el cual representa el 33.33% de quienes presentaron la prueba, cuyos rangos de edad estaban entre los 18 y 25 años.

En el segundo grupo, con edades comprendidas entre los 26 hasta los 40 años de edad, 24 sujetos presentaron algún nivel de ansiedad. Del 20.83% de los participantes se pudo evidenciar una ansiedad leve, por otro lado, en la ansiedad moderada hubo un incremento considerable, debido a que 33.33% de los individuos que presentaron la prueba se mostraron identificados con los síntomas, el 20.83% de los participantes manifestó una ansiedad severa y, por último, el 25%

del total de los participantes con edades comprendidas entre los 26 y 40 años indicaron una ansiedad extremadamente severa.

Gráfico 5. Comparativa entre desempleados con síntomas de ansiedad y desempleados sin síntomas de ansiedad



Fuente de elaboración: autoría propia.

Según los datos demográficos recolectados junto a la prueba DASS-21, 7 de los 50 participantes se encontraban actualmente desempleados, esto representa el 18% del total de participantes. De los 7 individuos desempleados el 57% presentó algún nivel de ansiedad, mientras que el 43% no presentó ansiedad en ningún grado.

Gráfico 6. Niveles de ansiedad en participantes desempleados



Fuente de elaboración: autoría propia

De los 4 participantes desempleados que mostraron algún nivel de ansiedad, el 50% de ellos indicó una ansiedad severa, no obstante, el 25% de los individuos que no contaba con un trabajo actualmente, manifestó un nivel de ansiedad moderada y, por último, otro 25% de los participantes presentaron una ansiedad leve.

### Discusión de construcción y crítica

En el siguiente apartado se realizará por parte del investigador un minucioso análisis de los resultados encontrados bajo la prueba DASS-21, de igual manera, se dará respuesta a la pregunta de investigación la cual es “¿*Cuáles son los síntomas de ansiedad generalizada por situación de pandemia Covid-19 en adultos jóvenes de portales del río Guadalajara de Buga?*” Con el fin de corroborar las hipótesis planteadas. Una vez contestada esta pregunta y habiendo corroborado las hipótesis, se procederá hacer la comparativa frente a los postulados y trabajos de otros autores con el fin de exponer las diferencias y similitudes halladas.

Los estudios de Carlos y Ligia Orellana (2020) y Cuiyan Wang (2020) no destacan los síntomas de ansiedad generalizada concretamente, sin embargo, resaltan los niveles de ansiedad que se encuentran las personas las cuales fueron sometidas a la prueba DASS-21, en los resultados entregados por Carlos y Ligia Orellana (2020) la ansiedad leve fue la que más destacó en la población de El Salvador en centro América con un 72.3% de la muestra, mientras que la realizada en China por Cuiyan Wang (2020) mostró que la ansiedad moderada y severa fue la que contó con índices más altos en la población, en cuanto a la presente investigación los resultados arrojaron mayor índice de presencia de la ansiedad moderada llegando a un 20% del total de la muestra, siendo estos resultados más similares a los presentados por Cuiyan Wang en el continente asiático, pero en contraste de las investigaciones anteriormente mencionadas realizadas en China y El Salvador, el presente proyecto si logra mostrar cuales son los síntomas de ansiedad generalizada por los cuales la población es categorizada en los niveles de ansiedad mencionados (leve, moderada, severa y extremadamente severa). Estos síntomas son: Tener miedo sin razón, sentir los latidos del corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico, sentir estar a punto del pánico, estar preocupado por situaciones en las cuales se podía

tener pánico o en las que se podría hacer el ridículo, sentir que las manos tiemblan, dificultad para respirar, tener la boca seca; en la investigación los síntomas que tuvieron mayor preponderancia fueron: tener miedo sin razón con un 78% y estar preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo con un 84%. Según Beck & Greenberg (1988) y Craske (2003) este miedo puede interpretarse como una respuesta frente a una posible amenaza, que en este caso sería la situación por Covid-19. La anterior información no solo da respuesta a la pregunta de investigación, sino que también, valida la hipótesis sobre la presencia de síntomas de ansiedad generalizada por situación de Covid-19 en adultos jóvenes.

Junto a la prueba DASS-21 se anexó una pregunta para los participantes, la cual es: “¿Siente usted preocupación por la situación del Covid-19?” el 60% de las personas afirmó sentir preocupación por la situación del Covid-19, tal como lo afirmó la línea de atención psicológica Stalkspace, en dónde la preocupación de las personas a causa del virus hizo tener un incremento del 65% de las llamadas a esta línea de atención. Por otro lado, Roy, et al., (2020) en la India, logró constatar que el 80% de la población la cual fue sometida al estudio mostró preocupación por la situación del virus, esto indica un número superior de preocupación de las personas con respecto a la investigación presente.

Según la OMS (2017) el sexo femenino es más vulnerable a padecer alteraciones mentales cuando se trata de pandemias, desastres naturales o ataques terroristas, la presente investigación pudo constatar que de las 26 mujeres que presentaron la prueba, equivalente al 52% de la población total de la muestra, 36% de ellas presentó algún grado de ansiedad. El estudio realizado por Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020) en el cual se aplicó igualmente la prueba DASS-21, reveló que las mujeres eran casi un 50% más propensas a padecer diferentes síntomas de ansiedad, estrés y

depresión con respecto al hombre, esto indica que existe una correlación en los estudios frente a los síntomas de ansiedad del sexo femenino.

La edad juega un papel importante en el presente proyecto, ya que se ha tomado la etapa de la adultez temprana para desarrollar la investigación, es importante recordar que la adultez temprana comprende la edad de entre los 18 y 40 años aproximadamente. En esta etapa del desarrollo humano se encuentra lo que podríamos llamar una subetapa, la cual lleva como nombre adultez emergente, esta comprende las edades entre los 18 a 25 años aproximadamente, es por esto que la tabla de resultados sobre la edad está dividida en dichos intervalos, en la cual de los 34 adultos que presentaron síntomas de ansiedad, el 27.27% estaban en etapa emergente, mientras que el 72.72% de los participantes restantes se encontraba por encima de los 25 años. La ansiedad extremadamente severa tuvo un mayor porcentaje entre la población de adultos jóvenes en etapa emergente, muy por el contrario, con los adultos que contaban con más de 25 años, en donde el mayor porcentaje de afectados por la ansiedad estuvo en la moderada. Según el estudio realizado por Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020) los adultos jóvenes en etapa emergente mostraron mayores índices de ansiedad en todos los niveles con respecto a los adultos mayores de 25 años, con la diferencia que en este estudio realizado en España en el presente año, el mayor porcentaje en los niveles de ansiedad de los adultos emergentes se concentró en la ansiedad leve mientras que el de los adultos con una edad superior a los 25 años se concentró en la ansiedad moderada, compartiendo así, en estos últimos, los mismos hallazgos que la presente investigación.

La economía de las personas durante la pandemia es un factor sumamente importante, el cual está relacionado estrechamente con la salud mental, debido a que es algo que genera gran preocupación entre la población según Tull et al. (2020). Es por esto que en la recolección de



datos, se ha tomado en cuenta la empleabilidad de las personas y es que según el resultado de los datos demográficos, 7 de las 50 personas que presentaron la prueba no contaban con trabajo alguno, de estos 7 participantes, el 57% mostró algún grado de ansiedad, siendo el más destacado la ansiedad extremadamente severa, estos resultados contrastan con los hallados por Acosta-Rodríguez, F., Rivera-Martínez, M., & Pulido-Rull, M. A. (2011) el cual determinó que las personas que se encontraban desempleadas mostraban mayormente un nivel de ansiedad moderado, cabe enfatizar, que el estudio anteriormente mencionado fue realizado en el año 2011, es decir, sin estar en situación de pandemia por Covid-19.

## Conclusiones

El tema de la ansiedad es muy amplio e interesante, poder especificar los síntomas llega a ser una tarea compleja, los mismos manuales de diagnóstico tales como son el DSM-V y el CIE-10 no logran ponerse en total acuerdo sobre cuáles son estos exactamente, y es que, debido a que la experiencia personal de cada individuo con esta alteración puede variar, hace difícil el hecho de determinar exactamente cuáles son los síntomas que afectan al ser humano en su vida cotidiana.

Este proyecto intentó constatar los síntomas más relevantes que podrían surgir entre la población de estudio, haciendo uso de la prueba DASS-21 creada por Lovibond y Lovibond en el año 1995 y aplicando la adaptación realizada por Ruiz, García-Martín, Suárez-Falcón, y Odriozola-González en el año 2017 para Colombia, esta prueba permitió conocer cuáles eran los síntomas de ansiedad generalizada en la población de adultos jóvenes en el sector de Portales del Rio en la ciudad de Guadalajara de Buga en donde fue aplicada la prueba, los síntomas fueron: Tener miedo sin razón (el cual fue uno de los síntomas que presentó más preponderancia en los resultados de la prueba), sentir los latidos del corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico, sentir estar a punto del pánico, estar preocupado por situaciones en las cuales se podía tener pánico o en las que se podría hacer el ridículo (fue el síntoma que la población más expresó padecer), sentir que las manos tiemblan, dificultad para respirar, tener la boca seca.

Para poder categorizar y delimitar la población a fin de poder aplicar la prueba a la población objeto de estudio, se hizo uso de los planteamientos de autores tales como Arnett (2006), Carigg (1998) y el mismo Eriksson (1950), los cuales teorizaban sobre qué edad que comprendía la adultez temprana y que características cumplían dichos adultos, conociendo los conceptos planteados por los autores antes mencionados fue posible categorizar a la población basándose principalmente en las edades, en donde se consideraban adultos jóvenes a quienes pertenecieran

a un rango de edad comprendido entre los 18 y 40 años aproximadamente, a su vez, durante el proceso de investigación y análisis de resultados surge la posibilidad de agregar una subcategoría dentro de la adultez temprana, la cual es mencionada como adultez emergente que comprende las edades entre los 18 y 25 años según los autores del desarrollo humano. El conjunto Portales del Rio, lugar donde se aplicó la prueba, cuenta actualmente con un total de más de 200 personas de dónde se tomaron 50 adultos jóvenes para la aplicación de la prueba de los cuales 14 eran adultos en etapa emergente.

Para finalizar, la prueba DASS-21 junto al libro “terapia cognitiva para trastornos mentales” de Aaron Beck en 2010, fueron ambas herramientas fundamentales para el desarrollo de la investigación ya que gracias al apoyo teórico del autor y la aplicación psicométrica de la prueba se logró contrastar la información recolectada con las investigaciones realizadas anteriormente bajo la misma prueba en países como China, España y El salvador, de igual forma, se dió respuesta a la pregunta de investigación y se validó la hipótesis sobre la presencia de síntomas de ansiedad generalizada en adultos jóvenes del sector Portales del Rio en la ciudad de Buga debido a la situación por Covid-19.

## Recomendaciones

Si bien la situación de pandemia por Covid-19 es relativamente nueva (para la fecha en la que es realizada esta investigación) ya empiezan a ver la luz varios estudios sobre el impacto que el virus está teniendo, no solo en la salud física, sino también en la mental, la economía, la situación de aislamiento y distanciamiento, la preocupación por el virus y el miedo a este ha afectado la mente de muchos habitantes, es por esto que se han ido adelantando varios estudios sobre el nivel de afectación, principalmente midiendo los niveles de ansiedad, estrés y depresión, pero se ha dejado de lado especificar detalladamente cuáles son los síntomas que presenta la población y con qué frecuencia se presenta. Es necesario que se adelanten estudios de esta índole para tener una mayor claridad sobre el tema y que las personas no solamente sean sometidas a una prueba para ser categorizadas en un grupo específico.

La situación del Covid-19 (a la fecha que se realiza esta investigación, octubre de 2020) aún está vigente y se prevén re brotes en muchos países del mundo, esta alarma por posibilidad de re brote preocupa a los habitantes, debido a que es posible que vuelva a estar en rigor la limitación de movilidad, el distanciamiento, el cierre de establecimientos y algunas prohibiciones que muchos ya creían superadas, es por esto que se necesita con extrema urgencia la llegada de una vacuna a los todos los países, con el fin de evitar el re brote y consiguiente a esto, evitar el incremento de alteraciones mentales entre la población.

Se recomienda a los gobiernos la pronta iniciación de planes enfocados al cuidado, prevención y tratamiento de las alteraciones mentales derivadas por la situación del Covid-19, si bien, es comprensible que los esfuerzos estén enfocados en disminuir contagios y combatir el virus, la realidad es que conforme más pasa el tiempo, más presentes se hacen los síntomas

relacionados al estrés, la depresión y la ansiedad, es por esto que es necesario dar inicio a planes enfocados en la salud mental y evitar de esta forma una pandemia de alteraciones mentales.

## Referencias Bibliográficas

Accinelli, R. A., Zhang Xu, C. M., Ju Wang, J. D., Yachachin-Chávez, J. M., Cáceres-Pizarro, J. A., Tafur-Bances, K. B., ... & Paiva-Andrade, A. D. C. (2020). COVID-19: La pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37, 302-311.

Acosta-Rodríguez, F., Rivera-Martínez, M., & Pulido-Rull, M. A. (2011). Depresión y ansiedad en una muestra de individuos mexicanos desempleados. *Journal of behavior, health & social issues (México)*, 3(1), 35-42.

Andrews, G., & Slade, T. (2001). Interpreting scores on the Kessler psychological distress scale (K10). *Australian and New Zealand journal of public health*, 25(6), 494-497.

Andrews, G., Slade, T. I. M., & Issakidis, C. (2002). Deconstructing current comorbidity: data from the Australian National Survey of Mental Health and Well-being. *The British Journal of Psychiatry*, 181(4), 306-314.

Antúnez, Z., & Vinet, E. V. (2012). Escalas de depresión, ansiedad y Estrés (DASS-21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia*

*psicológica*, 30(3), 49-55.

Antúnez, Z., & Vinet, E. V. (2013). Problemas de salud mental en estudiantes de una universidad regional chilena. *Revista médica de Chile*, 141(2), 209-216.

Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469-480.

Bados, A., Solanas, A., & Andrés, R. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of depression, anxiety and stress scales (DASS). *Psicothema*, 17(4), 679-683.

Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). New York: The Guilford Press.

Beck, A. T. (2013). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Desclée De Brouwer

Beck, A. T., & Greenberg, R. L. (1988). Cognitive therapy of panic disorder. Review of psychiatry, 7, 571-583.

Bouchard Jr, T. J. (2004). Genetic influence on human psychological traits: A survey. *Current directions in psychological science*, 13(4), 148-151.

- Brown, T. A., & Barlow, D. H. (2002). Classification of anxiety and mood disorders. *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*, 2, 292-327.
- Burke, K. C., Burke, J. D., Regier, D. A., & Rae, D. S. (1990). Age at onset of selected mental disorders in five community populations. *Archives of general psychiatry*, 47(6), 511-518.
- Cevik, M., Bamford, C., & Ho, A. (2020). COVID-19 pandemic—A focused review for clinicians. *Clinical Microbiology and Infection*.
- CIE 10 (1992). *Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico*. (1992) Organización Mundial de la Salud. Madrid Mediator. (ICD-10, International Classification of Diseases, 10th revisión)
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010). Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: Convergence with neurobiological findings. *Trends in cognitive sciences*, 14(9), 418-424.
- Craig, G. (1988). *Desarrollo Psicológico*. Prentice Hall Hispanoamericana. S.A. México.
- Craske, M. G. (2003). *Origins of phobias and anxiety disorders: Why more women than men?* Elsevier.



Erikson (1950). O Ciclo de vida completo, Op. Cit., pp. 29-42

Esparza, J. (2016). Epidemias y pandemias virales emergentes: ¿Cuál será la próxima? *Investigación clínica*, 57(3), 231-235.

Franconi, F., Brunelleschi, S., Steardo, L., & Cuomo, V. (2007). Gender differences in drug responses. *Pharmacological Research*, 55(2), 81-95.

Grant, B. F., Stinson, F. S., Dawson, D. A., Chou, S. P., Dufour, M. C., Compton, W., ... & Kaplan, K. (2004). Prevalence and co-occurrence of substance use disorders and independent mood and anxiety disorders: Results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Archives of general psychiatry*, 61(8), 807-816.

Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging infectious diseases*, 10(7), 1206.

Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. M. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4). México^ eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana.

Hoffman, Paris y Hall, (1996). *Psicología del desarrollo hoy*. Vol. I y II

Holloway, K. L. y Zerbe, K. J. (2000). Simplified approach to somatization disorder: when less may prove to be more. *Postgraduate Medicine*, 108 (6), 89- 95.

Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, de-pressive symptoms and sleep quality during COVID-19 out-break in China: A web based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288,112954

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2).

Jeong, H., Yim, H. W., Song, Y. J., Ki, M., Min, J. A., Cho, J., & Chae, J. H. (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and health*, 38.

Jungmann, S. M., & Witthoft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to the coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73,102239

Kessler, R. C., Frank, R. G., Edlund, M., Katz, S. J., Lin, E., & Leaf, P. (1997). Differences in the use of psychiatric outpatient services between the United States and Ontario. *New England Journal of Medicine*, 336(8), 551-557.

Li, S., Wan, 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. doi:10.3390/ijerph17062032

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.

Mendlowicz, M. V., & Stein, M. B. (2000). Quality of life in individuals with anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 157(5), 669-682.

Öhman, A., & Wiens, S. (2004, April). The concept of an evolved fear module and cognitive theories of anxiety. In *Feelings and emotions: The Amsterdam symposium* (pp. 58-80). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Olatunji, B. O., Cisler, J. M., & Tolin, D. F. (2007). Quality of life in the anxiety disorders: a meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 27(5), 572-581.

- Olfson, M., Fireman, B., Weissman, M. M., Leon, A. C., Sheehan, D. V., Kathol, R. G., ... & Farber, L. (1997). Mental disorders and disability among patients in a primary care group practice. *American Journal of Psychiatry*, *154*(12), 1734-1740.
- Orellana, C. I., & Orellana, L. M. (2020). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Actualidades en Psicología*, *34*(128), 103-120.
- Otero, W., Gómez, M., Ángel, L. A., Ruiz, O., Marulanda, H., Riveros, J., ... & Otero, E. (2020). Procedimientos endoscópicos y pandemia COVID-19. Consideraciones básicas. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, *35*(1), 65-75.
- 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*, e00054020.

Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.<sup>a</sup> ed.).

Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>

Ríos Bustos, M. E. (2009). El trastorno por estrés postraumático y trastorno por estrés agudo en la Influenza A (H1N1). *Vertientes. Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 12(1-2).

Román, F., Santibáñez, P., & Vinet, E. V. (2016). Uso de las escalas de depresión ansiedad estrés (DASS-21) como instrumento de tamizaje en jóvenes con problemas clínicos. *Acta de investigación psicológica*, 6(1), 2325-2336.

Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 102083.

Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimiento humano*. Artmed editora.

Popper Karl, R. (1983). *Realismo y el objetivo de la ciencia*. Madrid: Editorial Tecnos.

Santiago, J. L., & Belloch, A. (2002). La somatización como síntoma y como síndrome: una revisión del trastorno de somatización. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7(2), 73-

Schaie, K. W., & Willis, S. L. (Eds.). (2010). *Handbook of the psychology of aging*. Academic Press.

Schaie, K.W. y Willis, S.L. (2003). *Psicología de la edad adulta y la vejez*. Pearson Educación. Madrid.

Schulenberg, J. E., & Zarrett, N. R. (2006). Mental Health During Emerging Adulthood: Continuity and Discontinuity in Courses, Causes, and Functions.

Sherbourne, C. D., Wells, K. B., Meredith, L. S., Jackson, C. A., & Camp, P. (1996). Comorbid anxiety disorder and the functioning and well-being of chronically ill patients of general medical providers. *Archives of General Psychiatry*, 53(10), 889-895.

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*. (Advance online publication). doi: 10.1111/pcn.12988

Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 31. (Advance online publication) doi:10.1177/0020764020915212

Tull, M., Edmonds, K., Scamaldo, K., Richmond, J., Rose, J., Gratz, K. (2020). Psychological outcomes associated with stay at home orders and the perceived impact of COVID-19 on daily life. *Psychiatry Research*, 289, 113098

Torres, F. y Zacarés, J.J. (2004). La adultez emergente: ¿Una nueva fase en el ciclo vital? IV Congreso Internacional de Psicología y Educación “Calidad Educativa”. Almería. Abril 2004.

Vindegaard, N., & Benros, M. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior and Immunity*.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S., & Ho, R.C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019

Widiger, T. A. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Oxford University Press.

World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: global health estimates*. Ginebra: World Health Organization

World Health Organization. Basic documents, 39th ed. Geneva: World Health Organization, 1994.

Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 323(13), 1239-1242.



## Anexos

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

ENTREVISTADO NO \_\_\_\_

La participación en este estudio es absolutamente voluntaria, esto quiere decir, que, si así lo desea, puede negarse a participar. En ningún momento serán identificados los participantes, cuya identidad solo será conocida por los investigadores. Las entrevistas serán numeradas con un código alfanumérico.

No se recibirá ningún beneficio económico por su participación, solamente la contribución a este tipo de investigaciones para aportar al conocimiento del área de la salud mental; ésta será una contribución para la academia y la investigación. Tampoco le generará ningún gasto al participante. No existe ningún riesgo físico, mental o laboral al participar en la investigación.

**NOTA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:** durante y después de la recolección y análisis de la información se mantendrá su anonimato, los archivos con información se custodiarán de manera confidencial, esta información será manejada **EXCLUSIVAMENTE** por el investigador. En caso de publicarse los resultados, se hará de manera general y no particular.

Después de haber leído comprensivamente toda la información contenida en este documento y disponer de tiempo suficiente para tomar una decisión, consciente y voluntariamente, yo \_\_\_\_\_, acepto participar en esta investigación. Autorizo al investigador para utilizar la información codificada en futuras investigaciones, sin que, por ningún motivo, figure mi nombre explícitamente. Acepto: SI \_\_\_\_ o NO \_\_\_\_ En constancia, firmo este documento de Consentimiento Informado a los \_\_\_\_ días, del mes de \_\_\_\_\_, del año \_\_\_\_\_.

Firma del Participante:

\_\_\_\_\_

Nombre del investigador: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**Nombre:**  
**Identificación:**

**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.	Me ha costado mucho descargar la tensión .....	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca .....	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo .....	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar .....	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas .....	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones .....	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban .....	0	1	2	3
8.	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía .....	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo .....	0	1	2	3
10.	He sentido que no había nada que me ilusionara .....	0	1	2	3
11.	Me he sentido inquieto .....	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme .....	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido .....	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo .....	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico .....	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona .....	0	1	2	3
18.	He tendido a sentirme enfadado con facilidad .....	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón .....	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido .....	0	1	2	3

**Datos demográficos**

<b>Nombre:</b>	<b>Sexo:</b>	<b>Edad:</b>	<b>Ocupación:</b>	<b>Escolaridad:</b>
<b>“¿Siente usted preocupación por la situación del Covid-19?”</b>				