

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE  
MENDOZA DE AMAZONAS**



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

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
PSICÓLOGO**

**INFLUENCIA DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL  
DE LOS POBLADORES DE CAJAMARCA, 2020**

**Autora: Bach. Fany Dianet Bolaños Gil  
Asesora: Mg. Yamira Iraisia Herrera García**

**Registro: (.....)**

**CHACHAPOYAS – PERÚ**

**2022**



**UNTRM**

**REGLAMENTO GENERAL**  
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE  
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

**ANEXO 3-H**

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM**

**1. Datos de autor 1**

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): Belaños Gil Fany Dinael  
DNI N°: 769319914  
Correo electrónico: 7693199142@untrm.edu.pe  
Facultad: Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional: Psicología

**Datos de autor 2**

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): \_\_\_\_\_  
DNI N°: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Facultad: \_\_\_\_\_  
Escuela Profesional: \_\_\_\_\_

**2. Título de la tesis para obtener el Título Profesional**

Influencia de la COVID-19 en la Salud Mental de las  
Rebeldías de Chachapoyas, 2020.

**3. Datos de asesor 1**

Apellidos y nombres: Herrera García Yamira Irisbel  
DNI, Pasaporte, C.E N°: 007557298  
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>) (<https://orcid.org/0000-0003-2221-5992>)

**Datos de asesor 2**

Apellidos y nombres: \_\_\_\_\_  
DNI, Pasaporte, C.E N°: \_\_\_\_\_  
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>) \_\_\_\_\_

**4. Campo del conocimiento según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos- OCDE (ejemplo: Ciencias médicas, Ciencias de la Salud-Medicina básica-Immunología)**

[https://catalogos.concytec.gob.pe/vocabulario/ocde\\_ford.html](https://catalogos.concytec.gob.pe/vocabulario/ocde_ford.html) 5.01.00 -- Psicología

**5. Originalidad del Trabajo**

Con la presentación de esta ficha, el(la) autor(a) o autores(as) señalan expresamente que la obra es original, ya que sus contenidos son producto de su directa contribución intelectual. Se reconoce también que todos los datos y las referencias a materiales ya publicados están debidamente identificados con su respectivo crédito e incluidos en las notas bibliográficas y en las citas que se destacan como tal.

**6. Autorización de publicación**

El(los) titular(es) de los derechos de autor otorga a la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (UNTRM), la autorización para la publicación del documento indicado en el punto 2, bajo la *Licencia creative commons* de tipo BY-NC: Licencia que permite distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial por lo que la Universidad deberá publicar la obra poniéndola en acceso libre en el repositorio institucional de la UNTRM y a su vez en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación-RENATI, dejando constancia que el archivo digital que se está entregando, contiene la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.

Chachapoyas, 25, octubre, 2022

[Firma]  
Firma del autor 1

\_\_\_\_\_  
Firma del autor 2

[Firma]  
Firma del Asesor 1

\_\_\_\_\_  
Firma del Asesor 2



## **DEDICATORIA**

Dedico a mis padres y a mi mamita (abuelita) por haberme forjado a ser un ser de bien y aprender a luchar por mis sueños con esfuerzo, dedicación, perseverancia y pasión, muchos de mis logros se los debo a ellos; también lo dedico a mi persona por permitirme vivir con libertad desaprendiendo y reaprendiendo, a mis ancestros y mujeres que un día no pudieron llegar a cumplir sus sueños por el machismo y prejuicios impuesto por la sociedad, a las mujeres que lucharon por el derecho a la educación para ahora yo poder seguir estudiando y cumpliendo mis sueños.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios y a la vida por permitirme seguir cumpliendo cada uno de mis sueños. Agradezco a mis queridos padres, que sin su lucha constante no hubiera sido posible estudiar y culminar mi preciada carrera.

Gracias infinitamente por creer en mí y luchar contra todo pronóstico por brindarme la mejor educación y calidad de vida.

Agradezco a los docentes que me acompañaron en mi proceso de educación universitaria y a mi asesora, por brindarme un poco de su tiempo para aclarar mis dudas, guiarme y escucharme, agradezco a las mujeres que por muchos años lucharon por el derecho a la educación de la mujer, agradezco a mis hermanos y a todas las personas que estuvieron y están presente en el proceso de este camino que estoy recorriendo día a día.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ  
DE MENDOZA.**

**Dr. POLICARPIO CHAUCA VALQUI  
RECTOR**

**Dr. MIGUEL ÁNGEL BARRERA GURBILLON  
VICERRECTOR ACADÉMICO**

**Dra. FLOR TERSA GARCÍA HUAMÁN  
VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN**

**Dr. YSHONER ANTONIO SILVA DÍAZ  
DECANO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

## VISTO BUENO DEL ASESORA DE TESIS

 **UNTRM** **REGLAMENTO GENERAL**  
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE  
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

**ANEXO 3-L**

**VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL**

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (x)/Profesional externo ( ), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Influencia de la COVID-19 En la salud mental de los pobladores de Cajamarca, 2020.

del egresado Fany Dianet Bolaños Gil

de la Facultad de Ciencias de la Salud

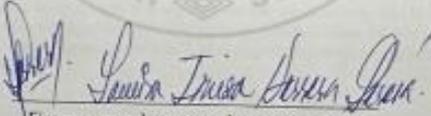
Escuela Profesional de Psicología

de esta Casa Superior de Estudios.



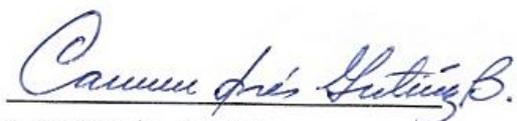
El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 16 de Agosto de 2022

  
Firma y nombre completo del Asesor

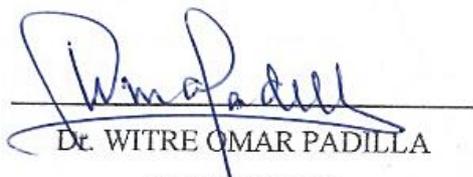
**JURADO EVALUADOR DE LA TESIS**

Resolución de Decanato N°0191-2021-UNTRM-VRAC/FACISA,



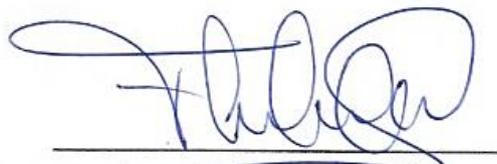
Dra. CARMEN INÉS GUTIÉRREZ DE CARRILLO

**PRESIDENTA**



Dr. WITRE OMAR PADILLA

**SECRETARIO**



Mg. YASMÍN DE FÁTIMA CUCHO HIDALGO

**VOCAL**

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS

**UNTRM**  
REGLAMENTO GENERAL  
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE  
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

**ANEXO 3-Q**

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL**

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:  
"Influencia de la COVID-19 en la Salud Mental de los Trabajadores de Cajamarca, 2020"  
presentada por el estudiante ( )/egresado (X) Fanny Dianet Palacios Gil  
de la Escuela Profesional de Psicología  
con correo electrónico institucional 7693199442@untrm.edu.pe  
después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- a) La citada Tesis tiene 24 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (X) / igual ( ) al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- b) La citada Tesis tiene \_\_\_\_\_ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.

Chachapoyas, 12 de Setiembre del 2022

  
SECRETARIO  
  
PRESIDENTE  
  
VOCAL

OBSERVACIONES:  
.....  
.....

# ACTA SE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



## ANEXO 3-5

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 27 de Setiembre del año 2022 siendo las 8:00 horas, el aspirante: Fany Dianet Bolaños Gil, asesorado por Mg. Yamira Iraisá Herrera García defiende en sesión pública presencial () / a distancia ( ) la Tesis titulada: "Influencia de la Covid-19 en la salud Mental de los pobladores de Cajamarca, 2020", para obtener el Título Profesional de Psicólogo, a ser otorgado por la Universidad

Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Dra. Carmen Inés Gutiérrez de Carrillo

Secretario: Mg. Witre Omar Padilla

Vocal: Mg. Yazmín Fátima Cucho Hidalgo

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

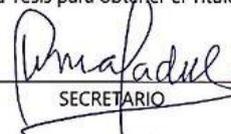
Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

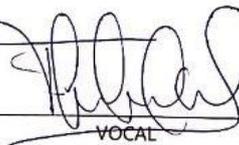
Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado () por Unanimidad () / Mayoría ( ) Desaprobado ( )

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 9:00 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

  
SECRETARIO

  
VOCAL

  
PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iv
<b>AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA.</b> .....	v
<b>VISTO BUENO DEL ASESORA DE TESIS</b> .....	vi
<b>JURADO EVALUADOR DE LA TESIS</b> .....	vii
<b>CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS</b> .....	viii
<b>ACTA SE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS</b> .....	ix
<b>ÍNDICE</b> .....	x
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	xii
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	xiii
<b>RESUMEN</b> .....	xiv
<b>ABSTRACT</b> .....	xv
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	15
<b>II. MATERIAL Y MÉTODOS</b> .....	17
<b>2.1. Tipo y diseño de investigación</b> .....	17
<b>2.2. Población, muestra y muestreo</b> .....	17
<b>2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	19
<b>2.4. Procedimiento de recolección de datos</b> .....	21
<b>2.5. Análisis de datos</b> .....	21
<b>III. RESULTADOS</b> .....	22
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	27

<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>31</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>32</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>37</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 01: Influencia de la COVID-19 en la salud mental de los pobladores de Cajamarca, 2020. .... 22
- Tabla 02: Características de la población de estudio en cuanto a sexo y edad de los pobladores de Cajamarca, 2020. .... 23
- Tabla 03: Trastornos de ansiedad, depresión, psicosis, trastornos convulsivos y problemas relacionados con el consumo de alcohol en pobladores de Cajamarca, 2020. .... 23
- Tabla 04: Presencia del miedo a la COVID-19 en los pobladores de Cajamarca, 2020. 25

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01: Influencia de la COVID-19 en la salud mental de los pobladores de Cajamarca, 2020. ....	43
Figura 02: Características de la población de estudio en cuanto al sexo y edad. ....	43
Figura 03: Trastornos de ansiedad, depresión, psicosis, trastornos convulsivos y problemas relacionados con el consumo de alcohol en pobladores de Cajamarca, 2020. ....	44
Figura 04: Presencia del miedo a la COVID-19 en los pobladores de Cajamarca, 2020. ....	44

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la influencia de la COVID-19 en la salud mental de los pobladores de Cajamarca, 2020. Investigación de enfoque cuantitativo, tipo documental, diseño descriptivo, retrospectivo, no experimental, transversal y relacional; la muestra se constituyó por 218 historias clínicas de las personas atendidas en la consulta en ASMMI; los instrumentos aplicados son: Escala de miedo al Coronavirus (COVID-19) y el Cuestionario S.R.Q-28. Resultados: muestran que la COVID-19 influyó en un 45.3% en la salud mental de los pobladores de Cajamarca, el 25.61% son mujeres de 11 a 30 años, 21.50% también fueron mujeres de 31 a 50 años, 16.10% son hombres de 31 a 51 años, el 11.50% son mujeres de 51 a 70 años, 11% varones de 11 a 30 años, 5.53% también son varones de 51 y 70 años, 5.10% son mujeres de 71 y 90 años, finalmente, el 3.66% son varones entre 71 y 90 años. Asimismo, se encontró que el 89.0% de la población presentan trastornos de ansiedad y depresión, el 22.0% trastornos psicóticos, seguido del 6.40% de problemas relacionados con el consumo de alcohol, últimamente el 3,70% presentó convulsiones, también se encontró que los pobladores presentaron miedo a la COVID-19. Conclusiones: la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2 influyó en la salud mental de los pobladores de Cajamarca, por lo que es importante tomar en cuenta el bienestar mental de las personas y no solo enfocarse en la estabilidad física del individuo.

**Palabras clave:** *Problemas mentales; Miedo a la COVID-19; Cajamarca.*

## ABSTRACT

The study aimed to determine the influence of COVID-19 on the mental health of the residents of Cajamarca, 2020. The research has a quantitative approach, documentary type, descriptive, retrospective, non-experimental, cross-sectional and relational design; The sample consisted of 218 medical records of the people attended in the ASMMI consultation; the instruments applied are: Coronavirus Fear Scale (COVID-19) and the S.R.Q-28 Questionnaire. Results: they show that COVID-19 influenced 45.3% in the mental health of the residents of Cajamarca, 25.61% are women from 11 to 30 years old, 21.50% were also women from 31 to 50 years old, 16.10% are men from 31 to 51 years old, 11.50% are women between 51 and 70 years old, 11% are men between 11 and 30 years old, 5.53% are also men between 51 and 70 years old, 5.10% are women between 71 and 90 years old, finally, 3.66 % are men between 71 and 90 years old. Likewise, it was found that 89% of the population present anxiety and depression disorders, 22% psychotic disorders, followed by 6.40% problems related to alcohol consumption, lately 3.70% presented seizures, it was also found that the residents presented fear of COVID-19. Conclusions: the pandemic caused by SARS-CoV-2 influenced the mental health of the residents of Cajamarca, so it is important to take into account the mental well-being of people and not only focus on the physical stability of the individual.

**Keywords:** *Mental problems, Fear of COVID-19, Cajamarca.*

## **I. INTRODUCCIÓN**

La pandemia debido a la COVID-19 ha ido cambiando las prioridades de las personas en general y ha desafiado a la práctica clínica habitual de los profesionales de salud física y mental; desde el punto psicopatológico la pandemia es una forma relativamente nueva de estresor o trauma tanto para la población como para los profesionales de salud. (Rodríguez et al, pp.12)

En el mundo la pandemia está provocando el aumento de la demanda de los servicios de salud mental, debido a que se están agravando los trastornos psicológicos, “muchos individuos han aumentado el consumo de sustancias psicótropas (alcohol, cocaína, marihuana, etc.), asimismo se ha elevado los problemas de depresión, ansiedad y psicosis, evidenciándose a través de insomnio, desesperanza, miedo, delirios, taquicardia y dificultad para respirar. Además, la COVID-19 trae consigo complicaciones neurológicas y accidentes cerebrovasculares”. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020. Pp3,4) La OMS (2020) en un informe revela que el 60% de los países presentan problemas en los servicios de salud mental destinados a la población vulnerable relacionando a todos los grupos de edades, incluyendo a las mujeres que requieran servicios prenatales y posnatales.

Lozano Vargas (2020) en China revela que el 23,04% de la población presentó ansiedad, siendo más predominante en mujeres que en hombres, también encontró que el 53,8% presentó impacto psicológico de moderado a severo, mientras que el 16,5% mostraron signos depresivos, el 28,8% presentaron síntomas de ansiedad y el 8,1% estrés. Teniendo en cuenta estos resultados podemos decir que la pandemia muestra el reto de proteger el bienestar psicológico tanto en profesionales de la salud como de la población general, además se deberían utilizar instrumentos validados para medir el bienestar mental con el propósito de enfrentar los retos ante estas problemáticas, de la salud pública en el país.

En el Perú, el 72,9% de los participantes presentaron ansiedad y en el 37,1% sintomatologías de temor a la COVID-19, por lo que refiere que de cada 10 participantes 7 evidenciaron sintomatologías de ansiedad o estrés laboral y 4 de ellos mostraron síntomas relacionados al miedo a la COVID-19. (Monterrosa Castro et al. (2020))

De acuerdo al estudio epidemiológico realizado por el Instituto de Salud Mental (INSM), en Lima encontraron que el 52.2% de la población padece estrés moderado a severo, ocasionado por dificultades económicas, familiares y problemas de salud debido a la COVID-19, también realizaron una investigación a través de llamadas telefónicas a 1823

personas donde obtuvieron que el 54.6% presentaron insomnio, por lo que se requiere implementar los servicios de salud mental. (MINSA, 2021. Pp. 2,3,4, 5)

Condori Arias, Y. (2020) develó que, en el hospital de Arequipa, de los 395 médicos, 6.7% mostraron depresión, 35.7% ansiedad, y el 31.9% manifestó insomnio, concluyó que hay una relación frecuente el exponerse al virus SARS-CoV-2, la presencia de síntomas de ansiedad y la dificultad para dormir.

En Trujillo según Solano Ulloa, A (2020) el impacto de la COVID-19 afecta la salud mental de los adultos mayores, causándoles ansiedad, depresión, estrés postraumático y suicidio debido al aislamiento social, llegando a concluir que la actual enfermedad mundial está causando problemas en el bienestar psicológico de las personas, por lo que los médicos deben promover alternativas para disminuir el daño causado por la COVID-19, buscando el bienestar físico y mental de las personas.

En adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco en chachapoyas, encontraron que el 72.7.7% presentó probable depresión, 19,7 probable ansiedad, 9,1% probable psicosis y el 1.5% probable alcoholismo, indicando que estos problemas se presentaron con mayor énfasis en adultos mayores, excepto el problema del alcoholismo. (Alvarado, D; p.8-2020)

Teniendo en cuenta los resultados revelados por varios investigadores podemos constatar que el país está pasando por una crisis epidemiológica debido a la pandemia de la COVID-19, la cual ha afectado a los infantes, adolescentes, jóvenes adultos y adultos mayores, además ha traído pérdidas familiares, pérdidas económicas, desempleos, aislamientos y el incremento de problemas en la salud mental.

De acuerdo a la problemática evidenciada se argumenta que la COVID-19 ha influido en la salud mental de las personas a nivel mundial, nacional y regional, por lo que es importante implementar los servicios del área de salud mental para dar el soporte adecuado a las personas que están presentando problemas en su salud mental, esto también nos muestra que el bienestar mental es tan importante como el bienestar físico.

Por lo anteriormente citado, se formula la siguiente interrogante ¿Cómo influye la COVID-19 en la salud mental de los pobladores de Cajamarca, 2020?, que tuvo como objetivo determinar la influencia de la COVID-19 en la salud mental de los pobladores de Cajamarca, 2020 y como objetivos específicos es: Caracterizar la población de estudio en cuanto a sexo y edad. Describir trastornos de ansiedad, depresión, psicosis, trastornos convulsivos y problemas relacionados con el consumo de alcohol en pobladores. Cajamarca. 2020 e identificar el miedo a la COVID-19 en pobladores. Cajamarca. 2020.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

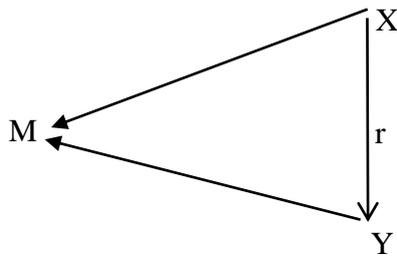
### 2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de enfoque cuantitativo; tipo documental, relacional, diseño descriptivo, retrospectivo, no experimental y transversal. (Hernández , R., et al., 2014)

#### Métodos de investigación

El estudio fue hipotético - deductivo y analítico. (Hernández , R., et al., 2014)

- El diagrama de diseño de investigación fue el siguiente:



Dónde:

**M** = Historias clínicas de las personas que se atendieron en la Asociación de salud mental y Medicina integrativa, en los periodos de marzo a noviembre – 2020.

**X** = COVID-19.

**Y** = Problemas de salud mental.

### 2.2. Población, muestra y muestreo

#### Población

Estuvo conformada por 500 historias clínicas de las personas que se atendieron en la consulta en modalidad virtual en la Asociación de Salud Mental y Medicina Integrativa (ASMMI) institución privada, en el período marzo-noviembre del 2020, Cajamarca, según hoja de cargo de las consultas.

Cada historia clínica estaba conformada por información personal de cada paciente, consentimientos informados y los instrumentos aplicados por la psicóloga encargada de ASMMI.

#### Muestra

Fue integrada por 218 historias clínicas de las personas atendidas en la consulta de ASMMI, en el periodo marzo-noviembre del 2020, ciudad de Cajamarca. La obtención del tamaño muestral se realizó utilizando la fórmula para poblaciones finitas. El procedimiento de cálculo fue el siguiente:

Se empleó el muestreo probabilístico aleatorio simple considerando estratos de los pacientes según sexo:

Sexo	Población	Muestra
<b>Masculino</b>	190	79
<b>Femenino</b>	310	139
<b>Total</b>	<b>500</b>	<b>218</b>

**Fuente:** Historias clínicas de la consulta en ASMMI.

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

Donde:

$$N = 500$$

$$Z_{\alpha} = 1.96 \text{ (seguridad del 95\%)}$$

$$p = \text{proporción esperada (0.5)}$$

$$q = 1 - p \text{ (1-0.5 = 0.5)}$$

$$d = \text{precisión (5\% = 0.05)}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 500}{0.05^2 \times (500-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.25 \times 500}{0.0025 \times 499 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{480.2}{1.2475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{480.2}{2.2079}$$

$$n = 217.491734$$

$$n = 217.5$$

$$n = 218$$

$$n = 217.5$$

$$n = 218$$

Nivel de confianza del 95%, por lo que  $\alpha = 0.05$  y  $Z_{\alpha}=1.96$ ,  $p=0.5$ , el margen de error aceptable estimado para la proporción de  $d=0.5$ , resultando el cálculo del tamaño muestral en 218 historias clínicas de los usuarios.

#### **Criterios de inclusión**

- Historias clínicas de las personas que asistieron a la consulta en ASMMI de forma virtual en los meses de marzo-noviembre, Cajamarca del 2020.

### **Criterio exclusión**

- Historia clínica de personas que se atendieron en otra institución y fueron referidas a la ASMMI durante el confinamiento.

### **Variables de estudio**

#### **VI. COVID-19.**

“Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves” (OPS y OMS, 2020)

#### **VD. Problemas de salud mental.**

“La salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad” (OMS, 2021)

### **2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

- **Técnica:** se empleó la encuesta y la técnica del cuestionario. (Chávez de Paz, D (s.f))
- **Instrumentos:** Para la evaluación de las variables se utilizaron los siguientes instrumentos psicológicos.
  - **Instrumento 1:** Escala de miedo al Coronavirus (COVID-19) – Versión Peruana, estandarizada y validada en el Perú por Huarcaya Victoria, J., Villarreal Zegarra, D., Podestá, A., y Luna cuadros (2020). La cual consta de 7 ítems, con una escala Likert, y evalúa el miedo a la COVID-19, donde se indica que, para la calificación a mayor puntuación, mayor es el miedo a la COVID-19. Quedando:
    - Totalmente desacuerdo =1
    - En desacuerdo=2
    - Ni de acuerdo ni en desacuerdo =3
    - De acuerdo =4
    - Totalmente de acuerdo =5

**Validación y Confiabilidad:** Los investigadores Huarcaya et al. (2020), aplicaron el instrumento a una muestra de la población peruana, donde demostraron que dicha escala, muestra buenas propiedades de medición en cuanto a validez y confiabilidad, por lo que, los valores de fiabilidad como la consistencia interna (alfa de Cronbach = 0,82) y la fiabilidad test-retest (coeficiente de correlación intraclase = 0,72) fueron aceptables, de tal manera que recomiendan su uso para investigaciones y futuras mediciones clínicas o en salud

- **Instrumento 2:** El cuestionario S.R.Q-28 (Self Report Question -S.R. Q), consta de 28 ítems con una escala dicotómica (SI =1, NO =0) y mide las siguientes cuatro áreas:
- Trastornos de ansiedad y depresión (desde el ítem 1 al ítem 18), en esta área el puntaje mayor o igual a 9, se considera un caso.
- Trastorno psicótico (del ítem 19 al ítem 22), en esta área el puntaje mayor o igual a 1, se considera un caso.
- Trastorno convulsivo (el ítem 23), en esta área el puntaje mayor o igual a 1, se considera un caso.
- Problemas relacionados con el consumo de alcohol (desde el ítem 24 al ítem 28), en esta área el puntaje mayor o igual a 1, se considera un caso.

**Validez y Confiabilidad:** “El Cuestionario de Auto reporte de Síntomas Psiquiátricos para adultos (SRQ), fue validado por la Organización Panamericana de la Salud (Rivas, R. 2015), además Véliz, J (1994), identificó que dicho cuestionario presenta adecuada confiabilidad y validez ( $\alpha=0.88$ ,  $K=0.76$ ,  $Z=28.25$ ,  $p<0.001$ )

**a) Método**

Baena Paz, G. (2017), indica que el método es la guía para seguir a través de una serie de operaciones y reglas fijadas anticipadamente para alcanzar el resultado propuesto, porque procura crear los procedimientos que se deben proseguir, en el orden de la observación, experimentos, experiencias, razonamientos y la esfera de los objetos a los cuales se aplica. (p. 67).

**b) Técnica**

Baena Paz, G. (2017), manifiesta que la técnica muestra cómo hacer la investigación, permitiendo aplicar el método en el espacio donde se desarrollará el estudio para lograr alcanzar el objetivo, por lo que la técnica es la que ayuda a identificar el camino y los pasos a seguir junto a elementos prácticos y concretos, llegando a considerarse la estructura del desarrollo de la investigación. (p.68)

**c) Instrumento**

Muñoz Rocha, C (2015) menciona que el instrumento de recolección de datos indica los recursos que emplea el investigador para identificar los fenómenos objeto de estudio y recolectar la información de estos, por lo tanto, son los indicadores que nos anuncian sobre las variables de indagación, que se concretan y obtienen a través de medidas, observaciones, registros o interrogaciones.

#### **2.4. Procedimiento de recolección de datos**

- Se solicitó el permiso a la institución ASMMI para realizar la investigación haciendo uso de las historias clínicas
- Se recopiló la información del cuestionario SRQ-28 y del cuestionario de miedo a la COVID-19, que estuvieron archivados en las historias clínicas
- Se realizó el vaciado de datos al programa Excel
- Se agruparon y estructuraron los datos obtenidos.
- Se precisó el uso de las herramientas y programas para el procesamiento de los datos.
- Se realizaron de cuadros y gráficos.
- Se describieron los resultados obtenidos.

#### **2.5. Análisis de datos**

Los datos se procesaron en el software SPSS v.25, Microsoft Word 2010 y Excel 2016. Se comprueba hipótesis mediante la prueba estadística no paramétrica de Chí-cuadrada con un nivel de significancia de  $\alpha = 0.05$  (95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error). El resultado de la sistematización de cada instrumento, se mostró en tablas y gráficos.

### III. RESULTADOS

**Tabla 01:** Influencia de la COVID-19 en la salud mental de los pobladores de Cajamarca, 2020

Miedo a la COVID-19	Problemas de Salud Mental					
	SI		NO		TOTAL	
	<i>Fr</i>	%	<i>Fr</i>	%	<i>Fr</i>	%
Totalmente en desacuerdo	33	16.4	9	52.9	45	19.3
En desacuerdo	17	8.5	4	23.5	21	9.7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	7	3	17.6	17	7.8
De acuerdo	46	22.9	0	0	46	21.1
Totalmente de acuerdo	91	45.3	1	5.9	92	42.2
<b>Total</b>	201	92.2	17	7.8	218	100

**P=0.000**

En la Tabla 01, se evidencia que 100%(218) de la muestra el 45.3% (91) muestran problemas de salud mental, estando totalmente de acuerdo en que tienen miedo a la COVID-19, mientras que el 22.9% (46) exhiben también problemas de Salud mental, estando de acuerdo que poseen miedo a la COVID-19, sin embargo el 16.4% (33) señaló que presentan problemas de salud mental aunque están totalmente en desacuerdo con el tener miedo a la COVID-19, finalmente, el 7.0% (14) presentan problemas de salud mental aunque no está ni de acuerdo ni en desacuerdo de sentir miedo a la COVID-19, el 52,9% (9) no presentan problemas de salud mental y están totalmente en desacuerdo de presentar miedo a la COVID-19, el 23.5% (4) no muestran problemas de salud mental, estando en desacuerdo de presentar miedo a la COVID-19, el 17.6% (3) no revelan problemas de Salud mental y no están de acuerdo ni en desacuerdo de presentar miedo a la COVID-19, el 5.9% (1) no presentan problemas de salud mental y están totalmente de acuerdo de presentar miedo a la COVID-19, finalmente, el 0.0% (0) no presentan problemas en la salud mental y están de acuerdo de no presentar miedo a la COVID-19, por los resultados obtenidos en ambas variables, se argumenta que la COVID-19 influyó en la salud mental de los pobladores de Cajamarca.

La hipótesis se constató mediante la prueba estadística de chí-cuadrada siendo el valor  $X^2_c = 26,496 > X^2_t = 23.058$ ,  $gl = 4$ ,  $p = 0,000 < \alpha = 0.05$ , demostrando que estadísticamente es significativa la relación entre el miedo a la COVID-19 y los problemas de salud mental de la muestra de estudio, aceptándose la alterna ( $H_a$ ), interpretándose que ambas variables son dependientes entre sí.

**Tabla 02:** Características de la población de estudio en cuanto a sexo y edad de los pobladores de Cajamarca, 2020

Edad	Femenino		Masculino		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
11 años - 30 años	56	25.61%	24	11%	80	36.70%
31 años - 50 años	47	21.50%	35	16.10%	82	37.60%
51 años - 70 años	25	11.50%	12	5.53%	37	17%
71 años - 90 años	11	5.10%	8	3.66%	19	8.70%
<b>Total</b>	139	63.71%	79	36%	218	100.00%

En la Tabla 02, se observa que del 100% de la muestra, el 25.61% (56) de los participantes en el estudio son mujeres entre las edades de 11 a 30 años, siendo el sexo y grupo de edades que más asistió a las consultas solicitando atención a problemas de salud mental, seguidas por el 21.50% (47) que también fueron mujeres entre las edades de 31 a 50, el 16.10% (35) eran hombres entre las edades de 31 a 50 años, el 11.50% (25) mujeres de 51 a 70 años, el 11.0% (24) hombres entre las edades de 11 a 30 años, para el 5.53% (12) hombres entre 51 y 70 años, para las mujeres entre 71 y 90 años el 5.10% (11), finalmente, con el grupo de menor recurrencia a ser atendidos fue el 3.66% (8) hombres entre 71 y 90 años.

**Tabla 03:** Trastornos de ansiedad, depresión, psicosis, trastornos convulsivos y problemas relacionados con el consumo de alcohol en pobladores de Cajamarca, 2020

Problemas de salud Mental	SI		NO		TOTAL	
	Fr	%	fr	%	fr	%
Trastornos de Ansiedad y Depresión	194	89.0%	24	11%	218	100%
Trastornos Psicóticos	48	22.0%	170	78%	218	100%
Trastornos Convulsivos	8	3.70%	210	96.30%	218	100%
Problemas relacionados con el consumo de Alcohol	14	6.40%	204	93.60%	218	100%

En la Tabla 03, se aprecia que del total de la muestra (218), el 89% (194) de la población manifiesta trastornos de ansiedad y depresión siendo la representación más alta en problemas de la salud mental de la población estudiada, seguidos por los trastornos

psicóticos con el 22.0% (48), el 6.40% (14) a los problemas relacionados con el consumo de alcohol, y finalmente, el 3,70% (8) evidenció convulsiones.

**Tabla 04:** Presencia del miedo a la COVID-19 en los pobladores de Cajamarca, 2020

	Totalmente		En		Ni de		De acuerdo		Totalmente		Total	
	en		desacuerdo		acuerdo ni en				de acuerdo			
	desacuerdo				desacuerdo							
	<i>fr</i>	%	<i>fr</i>	%	<i>fr</i>	%	<i>fr</i>	%	<i>Fr</i>	%	<i>fr</i>	%
Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID - 19)	42	19.3	21	9.6	17	7.8	46	21.1	92	42.2	218	100
Me pongo incomodo(a) pensar en el coronavirus (COVID-19)	43	19.7	23	11.0	13	6.0	40	18.3	99	45.4	218	100
Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19)	40	18.3	26	12.0	14	6.4	37	17.0	101	46.3	218	100
Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19)	46	21.1	22	10.0	13	6.0	47	21.6	90	41.3	218	100
Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nervioso(a) o ansioso (a)	34	15.6	27	12.0	18	8.3	46	21.1	93	42.7	218	100
No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19)	33	15.1	28	13.0	18	8.3	40	18.3	99	45.4	218	100
Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19)	45	20.6	16	7.3	17	7.8	24	11.0	116	53.2	218	100

En la Tabla 04, se halló que del 100% de los pobladores el 42.2% (92) responden a la alternativa totalmente de acuerdo a Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID -19), Me pongo incómodo(a) al pensar en el coronavirus (COVID-19) un 45.4% (99); *en*, Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19) un 46,3% (101); *para*, Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19) un 41.3% (90); *a*, Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nervioso(a) o ansioso (a) un 42.7% (93); *en*, No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19) un 45,4% (99) y *para*, Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19) un 53.2% (116), por los resultados al aplicar este instrumento se puede argumentar que a actual pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2, los individuos si presentaron miedo.

#### IV. DISCUSIÓN

La investigación demuestra la relevancia al estudiar la influencia del miedo a la COVID-19 en la Salud Mental de los individuos; el acompañamiento profesional debe ser oportuno, de ahí la importancia de la asistir a la consulta de ASMMI, la cual permitió generar una base de datos para tratar las alteraciones detectadas en tiempos de pandemia, y de esta forma mejorar la salud mental de los pobladores de Cajamarca, así como la planificación de la intervención a estas alteraciones; ya que es esencial para la inserción y el desempeño del individuo en la sociedad.

La actual pandemia es un suceso que ha generado cambios a nivel personal, social y mental de las personas, donde cada uno hace frente a las dificultades a su manera, sin embargo, todo este proceso está dejando secuelas en la salud mental de los individuos a nivel mundial, nacional y regional.

En el presente estudio realizado a pobladores de Cajamarca en el 2020, se evidencia que la COVID-19 influyó en la salud mental de estas personas; asimismo en cuanto a la caracterización por sexo y edad, fueron más mujeres que hombres entre las edades de 30 a 40 años quienes solicitaron atención en salud mental; respecto a los trastornos mentales, los pobladores evidenciaron trastornos de ansiedad y depresión en un porcentaje elevado, seguido de trastornos psicóticos, luego consumo de alcohol y finalmente trastornos convulsivos. Además, se demostró que el mayor porcentaje de la población presentó miedo a la COVID-19.

En esta investigación se ha encontrado que el miedo a la COVID-19 y los problemas de la salud mental tienen una relación altamente significativa  $X^2_c = 26,496 > X^2_t = 23.058$ ,  $gl = 4$ ,  $p = 0,000 < \alpha = 0.05$ . Asimismo, en el estudio de Bañez (2021) quien indica que entre el miedo a la COVID-19 y la ansiedad que es un problema de salud mental, existe una relación directamente proporcional fuerte ( $p < 0,5$ ), teniendo en cuenta ambos resultados se observa que la pandemia ha causado dificultades en la salud mental de los seres humanos.

También, Ricra, M y Palomino, H (2021) encontraron en su estudio que la COVID-19 tuvo impacto significativo en la salud mental de los estudiantes, ya que la mayoría han experimentado estrés, ansiedad y depresión a causa de este virus, además demostraron la correlación entre el impacto de la COVID-19 y la salud mental; de esta manera en el estudio realizado a los pobladores de Cajamarca se halló que el 45.3% muestran problemas de salud mental, estando totalmente de acuerdo en que tienen miedo a la COVID-19, por lo que se indica que la COVID-19 influyó en Salud mental de los

pobladores de esta ciudad. De tal manera que hay una relación altamente significativa entre el Miedo a la COVID-19 y la salud mental.

Similar hallazgo, devela Urquiza, L (2020) donde publica que el 29.0% de los comerciantes presentaron un nivel moderado de ansiedad y 51.6% mostraron un nivel leve de miedo a la COVID-19 por lo que demostró que hay una relación alta y positiva entre la ansiedad que es un problema de salud mental y el miedo a contraer COVID-19, por lo que demuestra que tiene un acercamiento al presente estudio ya que, se evidenció que, la COVID-19 influyo en la salud mental de las personas evaluadas en la ciudad de Cajamarca.

Además, Ricra, M y Palomino, H (2021) en su estudio también develan que el 65,4 % tenían las edades entre 16 a 20 años y el 66,7% fueron mujeres, mientras que en el estudio realizado a los pobladores de Cajamarca se encontró que el mayor porcentaje fueron mujeres entre las edades de 11 a 30 años en un 25.61%, seguido del 21.50 % que también fueron mujeres entre las edades de 31 a 50 años, mientras que el 16.10% fueron varones entre las edades de 31 a 50 años, por lo que se indica que el sexo femenino fue el que más se vio afectado durante el confinamiento.

Otro estudio similar, por Lazo, A (2021) evidencia que las características sociodemográficas que presentaron problemas en su salud mental fueron mujeres de la edad de 15 años, mientras que en el presente estudio realizado a pobladores de Cajamarca se encontró que quienes solicitaron atención también fueron mujeres entre las edades de 11 a 30 años en un 25.61%, de tal manera que la pandemia ha afectado a féminas en la etapa de la adolescencia y juventud.

El que haya un aumento de dificultades en la salud mental de las mujeres, no significa que a los hombres no les haya afectado, sino que debido a la cultura, los hombres se limitan a pedir ayuda ya que existe el prejuicios de que deben ser fuertes, mientras que las mujeres son etiquetadas como débiles, por tales motivos son las que mayormente solicitan ayuda.

Asimismo, Cifuentes, A y Navas, A (2020) evidencian que existió una elevada prevalencia de 21,8% de problemas de salud mental en adolescentes durante el confinamiento domiciliario debido a la COVID-19. El actual estudio realizado a personas de la Ciudad de Cajamarca también demuestra que existe un aumento de trastornos de salud mental debido a la COVID-19, dentro de ellos está la ansiedad y depresión, psicosis, consumo de alcohol y trastornos convulsivos, asimismo la mayor tasa que presentaron estas enfermedades son mujeres adolescentes, jóvenes y adultas.

Otro estudio similar, por Lazo, A (2021) evidencia que el 78,6% de las alumnas presentaron ansiedad y el 84,3% mostraron depresión; por lo que coincide con la investigación realizada a pobladores de Cajamarca donde se encontró que el problema de salud mental más predominante fue el trastorno de ansiedad y depresión en un 89,0 %, por las similitudes encontradas se indica que en distintos lugares del país la COVID-19 causo problemas fuertes en la parte mental del individuo.

Al confrontar la bibliografía aparece un estudio de Mayorca, C y Yomira, B (2020), donde el 25,8% muestran un nivel alto de miedo a la COVID-19, mientras que el 61,6% presenta un nivel medio y el 12,6% un nivel bajo. Se contrasta con este estudio por que el mayor porcentaje de evaluados manifiestan sentir miedo a la COVID-19, por lo que la autora argumenta que en ambos estudios las personas evaluadas si presentaron miedo a la COVID-19.

Sin embargo, Tineo, K y Huamán, L (2020) se diferencia, ya que en sus resultados encontró que el 9,8% presentan miedo a la COVID-19 en un nivel alto, el 63,1% un nivel medio y el 27% un nivel bajo”, mientras que en el presente trabajo evidencio que 40,0% presentan miedo a la COVID-19, donde se puede ver que hay un porcentaje bajo de miedo a la COVID-19 en el estudio de estos investigadores, no obstante, en el estudio realizado a pobladores de Cajamarca el porcentaje es mayor.

Por tanto, la autora deduce que el miedo a la COVID-19 a influenciado en la salud mental de las personas de manera negativa, ya que el confinamiento fue de manera repentina, por lo que algunas personas lo pasaron junto a su familia y otras lejos de ellas, asimismo se inició con los trabajos virtuales donde a muchos de los individuos les causó dificultad adaptarse a la tecnología y la nueva rutina porque tenían que hacerlo desde casa, al mismo tiempo estar pendiente de su familia y de los hechos que acontecían debido a la infección por el SARS-CoV-2.

Asimismo muchos de ellos perdieron familiares de los cuales no pudieron despedirse como normalmente solía suceder, el encierro a los niños y adolescentes les causó ansiedad, depresión y problemas de conducta, ya que, estos no podían socializar ni salir a los parques y de paseo, del mismo modo afectó a los adultos y adultos mayores, así como las familias tuvieron que volver a reinventarse y adaptarse a pasar las 24 horas del día de convivencia en el hogar algo que anteriormente era muy esporádico por las obligaciones de cada uno.

A causa de estos acontecimientos algunas de las personas pidieron ayuda de manera virtual, debido al desgaste físico y mental que les ocasionaba esta situación en su día a

día, sin embargo, las personas que no contaban con los recursos necesarios, tuvieron que hacer frente a todos estos hechos a su manera, ya que algunos de ellos no tenían lo suficiente ni siquiera para alimentarse, los alumnos y alumnas de zonas rurales perdieron clases ya que estos no tienen la tecnología necesaria para continuar con sus actividades económicas.

Definitivamente se puede decir que la pandemia no solo causó problemas en la salud mental, sino que también afectó la salud física, la educación, economía, el trabajo y otros.

## **V. CONCLUSIONES**

- La COVID-19 influyó de manera negativa en la Salud Mental de la población estudiada, en un 45.3%.  $P=0.000$ .
- Las mujeres fueron las que más solicitaron atención en salud mental (25.6%) entre los 11 a 30 años, seguido de los hombres (16.10%) entre los 31 a 50 años.
- En cuanto a los problemas de salud mental el 89.0% de la población presenta ansiedad y depresión, el 22.0% trastornos psicóticos, el 6.40% problemas relacionados con el consumo de alcohol y el 3,70% presentó convulsiones.
- Con un porcentaje elevado los pobladores de Cajamarca evidenciaron miedo a la COVID-19, con la selección de la alternativa de totalmente de acuerdo en la escala de miedo al Coronavirus.

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **A las autoridades de Cajamarca**

- Se sugiere incluir dentro de sus planes de trabajo, el cuidado a la salud mental de la población en general y planificar un presupuesto para la realización de proyectos en este tema.

### **A las autoridades de la universidad UNTRM**

- Continuar con estudios sobre el estado de la salud mental de los estudiantes universitarios y a su vez, estructurar un plan de trabajo para proteger la salud mental de estas personas.

### **A la escuela profesional de psicología**

- Incentivar la ejecución de estudios en Amazonas sobre la salud mental de las personas que han presentado COVID-19 y han perdido familiares por esa causa.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado, D. (2021). *Problemas y trastornos mentales en el adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el contexto COVID-19 en el barrio Higos Urco, Chachapoyas - 2020*. Obtenido de <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2401>
- Asociación Española contra el cáncer. (s.f.). *Las emociones, comprenderlas para vivir mejor*. Madrid: aecc contra el cáncer. Obtenido de <http://sauce.pntic.mec.es/falcon/emociones.pdf>
- Baena Paz, G. (2017). *Metodología de la investigación* (3ra Edición ed.). México: Grupo Editorial Patria . Obtenido de [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
- Bañez, I. (2021). *Miedo y Ansiedad ante el COVID-19, en pobladores de una zona vulnerable en los Olivos, Lima-2021*. Obtenido de [https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5568/T061\\_46451237\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5568/T061_46451237_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chávez de Paz, D. (s.f.). *Concepto y técnicas de recolección de datos en la investigación jurídico social*. Obtenido de [https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/articulos/a\\_20080521\\_56.pdf](https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/articulos/a_20080521_56.pdf)
- Cifuentes, A., & Navas, A. (2020). *Confinamiento domiciliario por COVID-19 y la salud mental de niños y adolescentes en la Población Ecuatoriana, periodo marzo-juno 2020*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18656/8%20TESIS%20CONCLUIDA%20EN%20FORMATO%20PDF%20CIFUENTES%20NAVAS%20COVI%20Y%20CONFINAMIENTO%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Condori Arias , Y. (2020). *Asociación entre la exposición al COVID-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los Hospitales de la región Arequipa*. Tesis, Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11070/MCcoary1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (6° ed.). México: Editorial Mexicana. Obtenido de <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Huarcaya Victoria, J., Villareal Zegarra, D., Podesta, A., & Luna Cuadros, M. (22 de Junio de 2020). Validación de una versión en español de la Escala de Miedo a COVID-19 en Perú. *IPOPS*. Obtenido de <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-020-00354-5>
- Lazo, A. (2021). *Nivel de ansiedad y depresión debido al confinamiento por COVID-19 en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio Nuestra Señora de Fátima*. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12354/MDlaveliac.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lozano Vargas , A. (11 de Abril de 2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población genral de China. *Revista de Neuro-Psiquiatria, Vol. 23*(Núm. 1 (2020) Enero-Marzo). Obtenido de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3687>
- Mayorca, C., & Yomira, B. (2020). *Miedo a la COVID-19 en personas que residen en el Asentamiento humano Bocanegra, Callao (2020)*. Obtenido de [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/591/Chachi\\_BY\\_tesis\\_enfermeria\\_2020.pdf?sequen](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/591/Chachi_BY_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequen)
- MINSA. (2021). *Salud mental: El 52.2% sufre de estrés debido a la pandemia*. Obtenido de <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2021/edicion-72/nota4/index.html>
- Monterrosa Castro , Á., Dávila Ruiz , R., Mejía Mantilla, A., Contreras Saldarriaga , J., Mercado Lara, M., & Flores Monterrosa, C. (Agosto - Noviembre de 2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales Colombianos. *REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. MedUNAB, Vol. 23*(2). Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>

- Muñoz Rocha, C. (2015). *Metodología de la investigación*. México: Editorial Progreso S.A de C.V. Obtenido de <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/08/56-Metodologia-de-la-investigacion-Carlos-I.-Munoz-Rocha.pdf>
- OMS. (2020). *Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupti>
- OPS y la OMS. (2020). *Enfermedad por el coronavirus (COVID-19)*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
- Organización mundial de la salud . (30 de Marzo de 2018). *Sitio web mundial*. Obtenido de sitio web regionales: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Ricra, M., & Palomino, H. (2021). *COVID-19 y Salud Mental en estudiantes de la Facultad de Enfermería, Huancavelica-2021*. Obtenido de <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/4153/TESIS-ENFERMER%20C3%8DA-2021-RICRA%20MANCCO%20Y%20PALOMINO%20PALOMINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodríguez, A., Buiza, C., Alvarez, A., & Quintero, J. (2020). *COVID-19 y Salud Mental*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541220303097#!>
- Solano Ulloa , A. (2020). *Impacto del COVID-19 en la salud mental del adulto mayor: Artículo de revisión*. Trujillo. Obtenido de [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6829/1/REP\\_MEHU\\_ALEX.SOLANO\\_IMPACTO.COVID-19.SALUD.MENTAL.ADULTO.MAYOR.ARTICULO.REVISI%C3%93N.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6829/1/REP_MEHU_ALEX.SOLANO_IMPACTO.COVID-19.SALUD.MENTAL.ADULTO.MAYOR.ARTICULO.REVISI%C3%93N.pdf)
- Tineo, K., & Huamán, L. (2020). *Miedo a la COVID-19 en personas que residen en una zona urbana en los olivos, 2020*. Obtenido de [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/603/Tineo\\_K](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/603/Tineo_K)

Urquizo, L. (2020). *Ansiedad y miedo de contraer COVID-19 en comerciantes de un mercado del Cercado de Lima - 2020*. Obtenido de <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/1221>

Véliz , J. (1994). *Validez y confiabilidad del cuestionario de autoreporte en personal de una institución militarizada*. Lima. Obtenido de [http://repebis.upch.edu.pe/articulos/ansm/v14n1\\_2/a6.pdf](http://repebis.upch.edu.pe/articulos/ansm/v14n1_2/a6.pdf)

## **ANEXOS**

**Anexo 01: Matriz de Consistencia**

**Título:** Influencia de la COVID-19 en la salud mental de los pobladores de Cajamarca, 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	MARCO METODOLÓGICO
¿Cómo influye la COVID-19 en la salud mental de los pobladores de Cajamarca, 2020?	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la influencia de la COVID-19 en la salud mental en pobladores de Cajamarca, 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Caracterizar la población de estudio en cuanto a sexo y edad.</p> <p>-Describir trastornos de ansiedad, depresión, psicosis, trastornos convulsivos y problemas relacionados con el consumo de alcohol en pobladores. Cajamarca. 2020</p> <p>-Identificar el miedo a la COVID-19 en pobladores. Cajamarca. 2020.</p>	<p><b>Ha:</b> La COVID-19 influye significativamente la salud mental en pobladores. Cajamarca, 2020.</p> <p><b>Ho:</b> La COVID-19 no influye significativamente la salud mental en pobladores. Cajamarca, 2020.</p>	<p><b>V<sub>1</sub></b> = COVID-19.</p> <p><b>V<sub>2</sub></b> = Salud mental.</p>	<p><b>Enfoque de investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> documental, diseño descriptivo, retrospectivo, no experimental, transversal y relacional</p> <p><b>Diseño:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Muestra:</b> 218 personas.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p><b>V<sub>1</sub></b> = Escala de miedo al Coronavirus (COVID 19)</p> <p><b>V<sub>2</sub></b> = Cuestionario de Síntomas S.R.Q-28</p> <p><b>Análisis:</b> Estadístico descriptivo</p> <p><b>Resultados:</b> tablas simples, y figura de barras.</p> <p><b>Técnicas de procesamiento de análisis:</b> Software SPSS versión 25, Microsoft Word 2010 y Excel 2016.</p> <p><b>Escalas:</b> V<sub>1</sub>. Escala de Likert V<sub>2</sub>; Escala de dicotómica.</p>

**Anexo 02:**

Operacionalización de variables

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>ESCALA</b>
<b>COVID - 19</b>	“Los coronavirus (COVID- 19) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves” OPS Y OMS (2020)	Escala de Miedo al COVID-19	Del 1-7 ítems	<b>Likert</b> Totalmente desacuerdo =1 En desacuerdo=2 Ni de acuerdo ni en desacuerdo =3 De acuerdo =4 Totalmente de acuerdo =5
<b>Salud mental</b>	“La salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad” (OMS, 2021).	Trastornos de ansiedad y depresión.	Del 1 – 18	<b>Ordinal Dicotómica:</b> SI = 1 NO = 0
		Trastorno psicótico	Del 19 – 22	
		Trastorno convulsivo	Ítem 23	
		Problemas relacionados con el consumo de alcohol.	Del 24 – 28	



### Anexo 03



## CUESTIONARIO DE SÍNTOMAS S.R.Q.-28

### I. Datos generales

Nombres y Apellidos: .....Edad: .....

Sexo: ..... Fecha: .....

### II. Indicaciones

A continuación, se presentan 28 ítems, solicitando que lea detenidamente cada pregunta y responda con sinceridad y realismo, marcando con un aspa (X) sobre el casillero la respuesta que considera adecuada.

N°		No (0)	Si (1)
<b><i>Trastornos de ansiedad y depresión</i></b>			
1	¿Tiene dolores frecuentes de cabeza?		
2	¿Tiene mal apetito		
3	¿Duerme mal?		
4	¿Se asusta con facilidad?		
5	¿Sufre temblor de manos?		
6	¿Se siente nervioso o tenso?		
7	¿Sufre de mala digestión?		
8	¿Es incapaz de pensar con claridad?		
9	¿Se siente triste?		
10	¿Llora usted con mucha frecuencia?		
11	¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias?		
12	¿Tiene dificultad para tomar decisiones?		
13	¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? ¿Su trabajo se ha visto afectado?		
14	¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?		
15	¿Ha perdido interés en las cosas?		
16	¿Se siente aburrido/a?		
17	¿Ha tenido idea de acabar con su vida?		
18	¿Se siente cansado/a todo el tiempo?		
<b><i>Trastornos psicóticos</i></b>			

19	¿Siente Ud. que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?		
20	¿Es Ud. una persona mucho más importante que lo que piensan los demás?		
21	¿Ha notado interferencias o algo raro en sus pensamientos?		
22	¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?		
<b><i>Trastorno convulsivo</i></b>			
23	¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo con movimientos de brazos y piernas; con mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?		
<b><i>Problemas relacionados con el consumo de alcohol</i></b>			
24	¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o su sacerdote que Ud. estaba bebiendo demasiado?		
25	¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?		
26	¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo o en el estudio a causa de la bebida como beber en el trabajo o colegio faltar a ellos?		
27	¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho?		
28	¿Le ha parecido alguna vez que Ud. bebía demasiado?		



Anexo 04



ESCALA DE MIEDO AL CORONAVIRUS (COVID – 19)

I. Datos generales

Nombres y Apellidos: .....Edad: .....

Sexo: ..... Fecha: .....

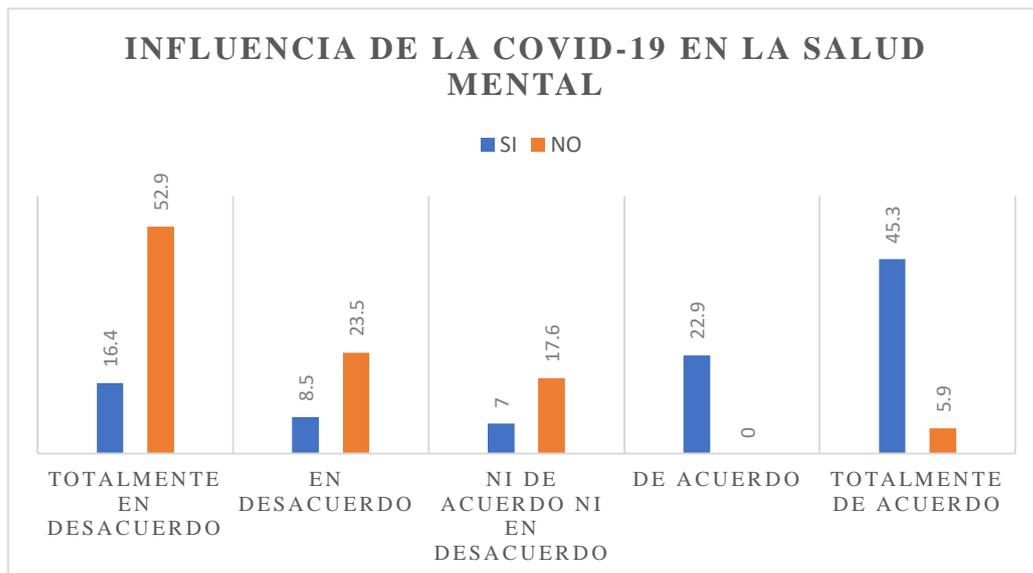
II. Indicaciones:

A continuación, se le presentan, 7 ítems, solicitando que lea con cuidado cada pregunta y resuelva con sinceridad y realismo, marcando con un aspa (X) sobre el casillero que considera como la respuesta adecuada.

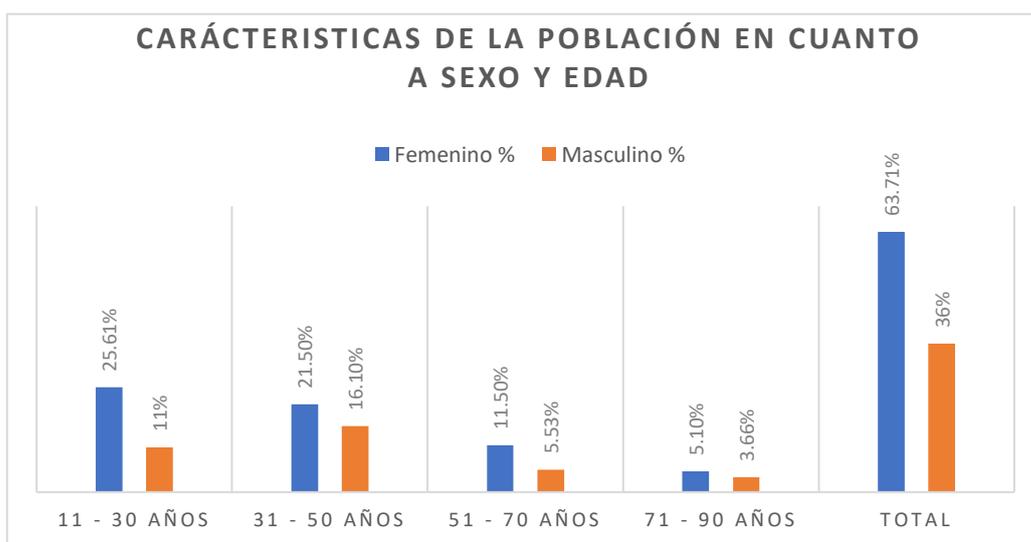
Nº		Totalmente en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	De acuerdo (4)	Totalmente de acuerdo (5)
1	Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID -19)					
2	Me pongo incomodo(a) pensar en el coronavirus (COVID-19)					
3	Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19)					
4	Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19)					
5	Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nervioso(a) o ansioso (a)					
6	No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19)					
7	Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19)					

## Anexo 05

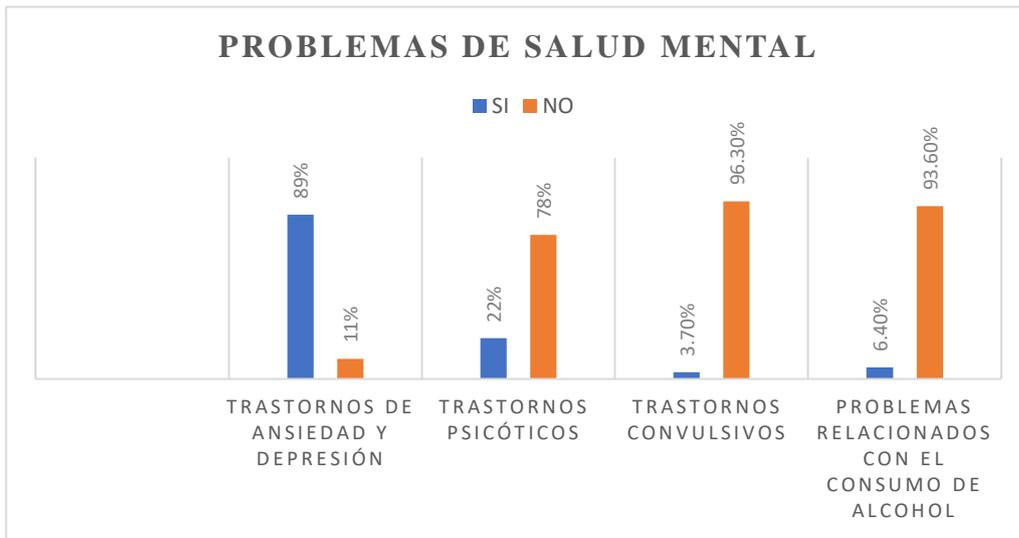
**Figura 01:** Influencia de la COVID-19 en la salud mental de los pobladores de Cajamarca, 2020.



**Figura 02:** Características de la población de estudio en cuanto a sexo y edad.



**Figura 3:** Trastornos de ansiedad, depresión, psicosis, trastornos convulsivos y problemas relacionados con el consumo de alcohol en pobladores de Cajamarca, 2020.



**Figura 4:** Presencia del miedo a la COVID-19 en los pobladores de Cajamarca, 2020.

