



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**ANSIEDAD POR EL COVID-19 Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN
PERSONAS ADULTAS DEL DISTRITO DE ATE VITARTE**

PRESENTADA POR
MAX TONY BRICEÑO CHAVEZ

ASESOR
JOSÉ PAULINO ORÉ MALDONADO

TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
PSICOLOGÍA

LIMA – PERÚ

2021



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
TURISMO Y PSICOLOGÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

ANSIEDAD POR EL COVID-19 Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN
PERSONAS ADULTAS DEL DISTRITO DE ATE VITARTE

TESIS PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTADO POR:

BACH. BRICEÑO CHAVEZ MAX TONY

ASESOR:

MAG. ORÉ MALDONADO JOSÉ PAULINO

LIMA, PERÚ

2021

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios por darme la fuerza y salud para poder desarrollarme profesionalmente y cumplir mis objetivos.

Con mucho amor a mis padres por acompañarme en esta larga travesía, A toda mi familia por sus grandes consejos, a mis primos de Lima y Huancayo, gracias por su apoyo incondicional.

Para mi sobrinito Gianluca, que me dio fuerzas para seguir avanzando.

Finalmente, A mi asesor José Oré Maldonado, gracias por sus sabios consejos para la realización de la tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada.....	i
Dedicatoria.....	ii
Índice de contenidos.....	iii
Índice de tablas.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	ix
CAPITULO I MARCO TEÓRICO	1
1.1 Bases teóricas.....	1
1.1.1 Definiciones conceptuales de ansiedad.....	1
1.1.2. Diferencias entre ansiedad, miedo, pánico y estrés.....	2
1.1.3 Componentes de la ansiedad.....	3
1.2. Bienestar Psicológico.....	5
1.2.1 Dimensiones del Bienestar Psicológico (Casullo, 2002).....	7
1.3 Repercusiones en la Salud Mental debido al COVID-19.....	8
1.4 Evidencias empíricas.....	11
1.4.1 Evidencias empíricas internacionales.....	11
1.4.2 Evidencias empíricas nacionales.....	13
1.5 Planteamiento del problema.....	15

1.5.1 Descripción de la realidad problemática.....	15
1.5.2 Formulación del problema.....	18
1.6 Objetivos de la Investigación.....	19
1.7 Formulación de hipótesis.....	20
1.8 Variables y Definición operacional.....	21
CAPÍTULO II MÉTODO.....	22
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	22
2.2 Participantes.....	22
2.3 Medición.....	24
2.3.1 Coronavirus Anxiety Scale (CAS).....	24
2.3.2 Evaluación del Bienestar Psicológico de Adultos en Iberoamérica, de María Martina Casullo y colaboradores - Escala BIEPS-A.....	26
2.4 Procedimiento.....	27
2.4.1 Ficha sociodemográfica.....	27
2.4.2 Aspectos éticos.....	27
2.5 Análisis de los datos.....	28
CAPITULO III RESULTADOS.....	30
3.1 Análisis descriptivo.....	30
3.2 Análisis inferencial.....	32
3.3 Análisis comparativo.....	33
CAPITULO IV DISCUSIÓN.....	36
Conclusiones.....	45

Recomendaciones	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS	60

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla N°1.</i> Definición operacional de la Ansiedad por el Covid-19 y el Bienestar psicológico.....	21
<i>Tabla N°2.</i> Descripción de las características de los participantes.....	23
<i>Tabla N°3.</i> Niveles de Ansiedad por el Covid -19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte.....	30
<i>Tabla N°4.</i> Niveles de Bienestar psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte.....	31
<i>Tabla N°5.</i> Relación entre la Ansiedad por el Covid- 19 y el Bienestar Psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte.....	32
<i>Tabla N°6.</i> Relación entre las dimensiones de Ansiedad por el Covid-19 y Bienestar Psicológico	32
<i>Tabla N°7.</i> Diferencias de la Ansiedad por el Covid-19 según las variables sociodemográficas.....	33
<i>Tabla N°8.</i> Diferencias del Bienestar Psicológico según las variables sociodemográficas.....	34

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo general, determinar la relación entre la Ansiedad por el Covid-19 y Bienestar Psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte. Este estudio es de tipo cuantitativo, transversal; la población estuvo compuesta por 668 mil 203 habitantes del distrito de Ate Vitarte (Municipalidad de Ate Vitarte, 2015). A partir de ello se seleccionó una muestra de 300 participantes, de lo cual (39,7%) fueron del género masculino y (60,3%) pertenecientes del género femenino. Los instrumentos que se utilizaron fueron, el Coronavirus Anxiety Scale (CAS) y Cuestionario de Bienestar Psicológico para adultos BIEPS-A. Entre los resultados se evidenciaron una correlación negativa entre la Ansiedad por el Covid-19 y el Bienestar Psicológico ($r_s = -0,229^{**}$; $p < .000$) Con respecto al análisis comparativo se evidenciaron que existen diferencias significativas en la Ansiedad por el Covid- 19 según las variables sociodemográficas; género, diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, diagnóstico de enfermedad al Covid-19 en amigos y familiares, las horas que han pensado, visto o escuchado información en el periodo de la pandemia. Asimismo, se halló diferencias significativas en el Bienestar Psicológico según las variables sociodemográficas de; género, diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa.

Palabras claves: Ansiedad por el Covid-19, Bienestar Psicológico, Adultos.

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the relationship between Anxiety due to Covid-19 and Psychological Well-being in adults in the Ate Vitarte district. This study is quantitative, cross-sectional; The population was made up of 668,203 inhabitants of the Ate Vitarte district (Municipality of Ate Vitarte, 2015). From this, a sample of 300 participants was selected, of which (39.7%) were male and (60.3%) were female. The instruments used were the Coronavirus Anxiety Scale (CAS) and the BIEPS-A Psychological Well-being Questionnaire for adults. Among the results, a negative correlation was evidenced between Anxiety about Covid-19 and Psychological Well-being ($r_s = -0.229^{**}$; $p < .000$). Regarding the comparative analysis, it was evidenced that there are significant differences in Anxiety about Covid-19 according to sociodemographic variables; gender, diagnosis and treatment against anxiety symptoms, diagnosis of Covid-19 disease in friends and family, the hours they have thought, seen or heard information in the period of the pandemic. Likewise, significant differences were found in Psychological Well-being according to the sociodemographic variables of; gender, diagnosis and treatment for anxiety symptoms

Keywords: Anxiety about Covid-19, Psychological Well-being, Adults.

INTRODUCCIÓN

En Latinoamérica, el Perú es uno de los países más afectados por el Covid-19, lo cual desencadenó efectos negativos en la salud mental de las personas de Lima Metropolitana y específicamente en el distrito de Ate Vitarte.

Durante el periodo de pandemia por Covid-19 surgieron síntomas de ansiedad, pánico, depresión, miedo y reacción al estrés en la población general (Huarcaya, 2020). De acuerdo con investigaciones anteriores de epidemias y pandemias, demuestran que la ansiedad influye en los comportamientos de las personas (Taylor, 2019). Con respecto a lo mencionado anteriormente, las personas que presenten un nivel alto de ansiedad, son más propensas a presentar un comportamiento disruptivo, comprando de manera excesiva materiales de higiene y dirigiéndose innecesariamente a los centros de salud por sentir dolencias insignificantes que interpretan como graves (Asmundson & Taylor, 2020) En ese sentido, La Organización Panamericana de la Salud (2020) menciona que la magnitud de la pandemia estaría ocasionando una perturbación psicosocial, desencadenando trastornos de ansiedad, depresión y estrés postraumático.

En esta pandemia del Covid-19 el Bienestar Psicológico de las personas están siendo afectadas, en donde presentarían dificultades para manejar asertivamente los conflictos, así mismos problemas para expresar sus emociones, actitudes violentas y en realizar relaciones interpersonales. De acuerdo con la investigación de Pacheco, et al. (2020) mencionan que el impacto emocional y respuesta psicológica ante la pandemia del Covid-19, tienen como resultados, dificultades en las relaciones sociales, además preocupación por la situación económica del país y un temor al contagio de sus

seres queridos, ocasionando dificultades en el bienestar psicológico de las personas encuestadas de Cusco. De acuerdo con Navarro (2020) señala que la pandemia del Covid-19 estaría causando un malestar en el bienestar psicológico afectando el estado emocional de las personas incrementando los niveles de ansiedad, consumo de alcohol y fármacos. En este sentido, el objetivo general del estudio es identificar la relación de la Ansiedad por el Covid-19 y el Bienestar Psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte. El presente trabajo está compuesto por los siguientes capítulos; En el primer capítulo se describe las bases teóricas, evidencias empíricas, planteamiento de problema, objetivos de investigación y las hipótesis del estudio. En el segundo capítulo, se desarrolló el tipo y diseño de investigación, así mismo la descripción de los participantes, la medición de las pruebas de Ansiedad por el Covid-19 y Bienestar Psicológico, además se describió el procedimiento del estudio y el análisis de los datos. El tercer capítulo se presenta la explicación de los resultados. Por último, el cuarto capítulo se realizó la discusión, asimismo se precisaron las conclusiones y las recomendaciones del estudio.

CAPITULO I MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teóricas

1.1.1 Definiciones conceptuales de Ansiedad

La ansiedad en el ser humano es parte del día a día, ya que sin la presencia de ansiedad los individuos no podrían estar en alerta para hacer frente a situaciones de amenazas. Sin embargo, existe un límite en el cual la ansiedad se convierte en una dificultad que afecta a nuestro desempeño en actividades diarias y llegando a ocasionar algún trastorno de ansiedad. Para Spielberger et al. (1988) manifiestan que la ansiedad es una respuesta emocional que involucra el temor, la tensión, la preocupación, el nerviosismo y asimismo una aceleración de la actividad del sistema nervioso autónomo.

De tal forma Rapado (2015) la ansiedad es una reacción emocional producida por una percepción de un acontecimiento posiblemente peligroso. Esto puede ir acompañado con cambios fisiológicos, tales como; taquicardia, sudoración, sensación de cansancio y respiración acelerada.

Así mismo Caseras (2012) define a la ansiedad como una respuesta del organismo, natural y esperable, con cambios fisiológicos para hacer frente al peligro o amenaza. Garantizando así la supervivencia de la humanidad. Para este autor la ansiedad no es considerado algo nocivo para el ser humano, sino al contrario, cumple funciones importantes para la adaptación a contextos nuevos y estar preparados para afrontar situaciones de estrés.

También la ansiedad es determinada como un estado emocional de inquietud o temor a que algo ocurra, ocasionada por una percepción ante el

peligro de amenaza. Es un estado emotivo que puede aparecer como algo normal. (Carrión & Bustamante, 2008).

De acuerdo con los autores anteriormente mencionados, concluyen en que la ansiedad es un estado emocional ante la reacción de posible peligro o amenaza, acompañados con cambios fisiológicos donde preparan al ser humano para hacer frente a estos acontecimientos.

1.1.2. Diferencias entre ansiedad, miedo, pánico y estrés

Diferenciar estas variables pueden resultar poco entendibles, sobre todo en las diferencias fundamentales, por lo cual es primordial hacer una descripción de cada término.

a) Ansiedad

La ansiedad está orientada a percibir probables peligros o eventos futuros, teniendo como características cambios fisiológicos, tales como; tensión muscular, parestesia, aumento de frecuencia cardiaca, entre otras. En niveles elevados de ansiedad puede llegar a ser un obstáculo en nuestra vida cotidiana (Barlow & Durand, 2003).

b) Miedo

De acuerdo con Caseras (2012) menciona que existen dos diferencias de la ansiedad y el miedo. La primera está en que la ansiedad esta mediada por un núcleo cerebral en la base de la estría terminal y el miedo está relacionado al núcleo central de la amígdala. La segunda diferencia se encuentra, a que la ansiedad es una respuesta anticipatoria ante un posible

peligro, en cambio el miedo es una reacción que se presenta ante un acontecimiento real.

c) Pánico

El pánico se presenta sin una amenaza identificada, teniendo como características por un temor intenso, descontrolado, e incomprensible además está acompañada de una fuerte angustia, presentando cambios fisiológicos como; taquicardia, escalofríos, sudoración, etc. (Caballo, 1997).

Según Barlow & Durand (2003) mencionan que el pánico se presenta ante un temor verdadero, pero con ausencia de un estímulo real. Así mismo, refieren que es una activación del sistema nervioso autónomo, presentado cambios fisiológicos como; problemas respiratorios, sensación de mareos y ahogos

d) Estrés

En nuestro contexto se presentan diversas exigencias y demandas en lo cual el organismo brinda una respuesta para un proceso adaptativo y de emergencia (Sierra, Ortega & Zubeidat, 2003) de tal forma la persona podría experimentar los estímulos adversos como algo nocivo, ocasionando dificultades para responder satisfactoriamente, sin embargo, si es de manera positivo, nos sentiremos preparados para afrontar situaciones de conflicto (Torres y Baillés, 2015).

1.1.3 Componentes de la ansiedad

A continuación, se describen los componentes de la ansiedad según la propuesta de Barlow & Durand (2003):

Componente biológico: las respuestas de la ansiedad, se debe principalmente al sistema límbico estando comprendidas por el hipocampo, corteza prefrontal, tallo encefálico y la amígdala cerebral.

Componente psicológico: En nuestro contexto existen acontecimientos o sucesos en donde no se tiene control, afectando la capacidad para controlar eventos futuros y de esta manera desarrollando un sentido de falta de control, que posteriormente se convertirá en ansiedad. Según Beck y Clark (2010) menciona que la persona tiene una percepción incorrecta, basadas en premisas falsas y por ello la ansiedad se presenta.

Componente social: La presión social, los conflictos familiares y las dificultades en las relaciones interpersonales, estos son acontecimientos que desencadenan la vulnerabilidad biológica de la ansiedad en donde la persona va a experimentar irritabilidad, apatía, inquietud, dificultando una relación social saludable o equilibrada. Así mismo Beck y Clark (2010) refiere que la ansiedad interfiere en el manejo efectivo y adaptativo ante una situación de conflicto, ocasionando dificultades en la vida social de la persona.

Entre tanto se observa que la ansiedad se manifiesta en base a un modelo biológico, psicológico y social.

La pandemia del Covid-19 que estamos viviendo, está generando a muchas personas miedo e incertidumbre. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2020) menciona que la magnitud de la pandemia estaría ocasionando una perturbación psicosocial, desencadenando trastornos de ansiedad, depresión y estrés postraumático. Tal como lo informa Caycho,

Carbajal, Vilca, Heredia & Gallegos (2020) en donde realizaron un estudio sobre el Covid-19 y salud mental en policías peruanos, obteniendo como resultado la presencia de síntomas de depresión y ansiedad generalizada.

1.2. Bienestar Psicológico

A lo largo de la historia el Bienestar Psicológico tiene diferentes estudios, en donde en sus inicios surgieron dos posturas: La tradición hedónica, relacionada con el bienestar subjetivo, y la tradición eudomónica enfocada al Bienestar Psicológico (Díaz et al, 2006).

Con respecto a los componentes hedónicos podemos encontrar la satisfacción vital y la afectividad positiva (Diener, 1984). En cambio, dentro la tradición eudomónica se encuentra el desarrollo del potencial humano, el crecimiento personal, y el sentido de la vida (Salotti, 2006) por lo tanto comprenden elementos emocionales y cognitivos, además engloban distintos contextos en los cuales se desarrolla el ser humano (Casullo, 2002).

Mediante la psicología positiva podemos encontrar el constructo del bienestar psicológico, donde su objeto de estudio es el Bienestar. Así mismo es utilizado como equivalente a la satisfacción de la vida, bienestar subjetivo y calidad de vida, etc. (Seligman, 2005).

Según Díaz & Sánchez (2002) definen al Bienestar Psicológico como una evaluación sobre las vidas de las personas, además abarca la satisfacción que tienen los individuos con la vida en los ámbitos matrimoniales, académicos, familiares, etc. Por otro lado, está orientado con la frecuencia e intensidad de emociones positivas y negativas.

De tal forma Riff (1989) presento las dimensiones del Bienestar Psicológico, centrado en su Modelo Multidimensional del Bienestar Psicológico. Estas dimensiones son: *La autoaceptación* se caracteriza en que la persona presenta un comportamiento positivo y una autovaloración de sí mismo, además es consciente de sus virtudes y limitaciones. La siguiente dimensión es *capacidad de mantener relaciones con otras personas*, se refiere a construir relaciones interpersonales. La tercera dimensión, *autonomía*, se caracteriza en que las personas puedan presentar capacidades para hacer frente a las demandas del contexto. El *dominio del entorno*, esta cuarta dimensión, es la habilidad que tiene la persona para manejar de forma asertiva el contexto y la propia vida. Además, para que la persona crea entornos favorables para cumplir con sus deseos o necesidades personales. La quinta dimensión, *creencia de propósito y el sentido de la vida*, se caracteriza a que las personas presenten metas específicas y reales, de tal forma desarrolles un propósito de vida. Y finalmente *el crecimiento personal*, en esta dimensión se describe a que la persona tiene la habilidad para seguir progresando y llevar al máximo sus capacidades. Este autor refiere que cuando un ser humano llega a una edad adulta, presentaría mayor autonomía, dominio del medio y distinguen sentimientos positivos de desarrollo personal.

Por su parte, Casullo (2002) elaboro la escala de Bienestar Psicológico, con el objetivo de realizar un instrumento breve y que valore dicho constructo. Para ello se fundamentó en los planteamientos sobre el Bienestar Psicológico de (Riff & Keyes, 1995).

En el estudio presente se ha utilizado el cuestionario de la Escala de Bienestar Psicológico Bieps-A (Casullo, 2002) en donde se distinguen las siguientes dimensiones.

1.2.1 Dimensiones del Bienestar Psicológico (Casullo, 2002)

a) Control de situaciones/Aceptación de sí mismo: Cuando se obtiene puntuaciones altas en esta dimensión, la persona se caracteriza en presentar una sensación de control y auto competencia, creando contextos para cumplir sus propias necesidades. También son capaces de aceptar sus virtudes y limitaciones. Sin embargo, las personas que presentan bajas puntuaciones en esta dimensión presentan dificultades para manejar situaciones cotidianas y no perciben las oportunidades. Causando insatisfacción consigo mismo y el anhelo de ser alguien diferente.

b) Vínculos sociales: Esta dimensión se caracteriza en tener la capacidad para entablar relaciones interpersonales, acompañados con confianza, empatía y afecto. Cuando una persona obtiene puntuaciones bajas en esta dimensión, se interpreta en la incapacidad para relacionarse socialmente con otras personas, se muestra aislado y frustrado en los vínculos sociales.

c) Autonomía: El individuo que presente puntuaciones altas en esta dimensión, se caracteriza en tomar sus propias decisiones y confiar en sí mismo. En cambio, cuando se obtiene puntuaciones bajas, la persona presentaría una inestabilidad emocional ocasionado dificultades para tomar sus propias decisiones, asimismo le preocuparía lo que piensen otras personas.

d) Proyectos: En esta dimensión las personas cuentan con objetivos, esto considera que la vida tiene un significado y presentan valores que hacen que la vida tenga un sentido. Por otro lado, las personas que presentan pocos proyectos presentarían dificultades para establecer un propósito significativo de sus vidas.

La pandemia del Covid -19 está ocasionado malestar en el bienestar psicológico, en donde la persona presentaría dificultades para manejar asertivamente los conflictos, así mismos problemas para expresar sus emociones, actitudes violentas y en realizar relaciones interpersonales. De acuerdo con la investigación de Pacheco, Bravo, Pezúa, Olarte, Espejo, Rozas, Ortega, Contreras, Holgado & Infantes (2020) mencionan que el impacto emocional y respuesta psicológica ante la pandemia del Covid-19, tienen como resultados, dificultades en las relaciones sociales, además preocupación por la situación económica del país y un temor al contagio de sus seres queridos, ocasionando dificultades en el bienestar psicológico de las personas encuestadas de Cusco.

1.3 Repercusiones en la Salud Mental debido al COVID-19

La OPS (2020) menciona que debido al Covid 19, las personas pueden presentar niveles altos de ansiedad, temor, angustia y depresión. Así mismo el MINSA (2020) resalta que los problemas de salud mental asociados a la pandemia son los trastornos de ansiedad, trastornos de adaptación, reacción al estrés agudo y episodios depresivos, a continuación, se va a describir cada uno de ellos.

Trastorno de ansiedad

La ansiedad es una reacción común en donde el organismo se adapta para hacer frente a situaciones como la pandemia del Covid 19. Sin embargo, hay que considerar que la ansiedad puede alterar la función adaptativa ocasionando un malestar subjetivo. Es frecuente que los trastornos de ansiedad tengan comorbilidad con otros problemas de la salud mental, ya sea al inicio o como consecuencia de la evolución del trastorno. En el transcurso del trastorno se pueden presentar síntomas depresivos, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros comportamientos (MINSA, 2020).

Trastorno de Adaptación

Este trastorno aparece en un periodo de cambio de adaptación ante un acontecimiento estresante, en donde las emociones son alteradas e interfieren en la actividad social. El agente estresando puede afectar al individuo y a una comunidad, tal como se observa en las personas frente a la pandemia del Covid-19 (MINSA, 2020).

El cuadro clínico se tiende a presentar después de un mes de haberse presentado el acontecimiento estresante, en donde se presentan manifestaciones de ansiedad, ánimos depresivos, preocupación o una mezcla de todas ellas, además se evidencia sentimientos de incapacidad para afrontar los problemas y dificultades para planificar el futuro o de poder continuar en la situación presente. Así mismo la persona puede presentar conductas de violencia DSM-5 (APA, 2014).

Reacción al estrés agudo

La reacción al estrés agudo es un trastorno transitorio que aparece como respuesta ante un estrés físico o psicológico y que esto puede durar entre horas y días. La aparición de este estrés tiene mayor gravedad a la vulnerabilidad y la capacidad de adaptación del individuo. Los síntomas presentan una gran variabilidad, pero se caracteriza más en presentar una disminución en el campo de la conciencia, dificultades en la atención y problemas para percibir estímulos. Además de este estado se puede pasar a un grado mayor, como a un estado de estupor disociativo, o una agitación e hiperactividad, por lo general están presentes taquicardia, sudoración y rubor (Echeburúa, Corral y Amor, 2004).

Episodios depresivos

Los episodios depresivos ocasionan que la persona padezca de un ánimo triste, presenten un decaimiento en disfrutar las cosas y un agotamiento desmesurado, que aparece incluso tras realizar un esfuerzo mínimo. Cuando la depresión empeora tiende a tener mayores dificultades para continuar con el desarrollo de las actividades personales, familiares, laborales y sociales (MINSA, 2020).

De acuerdo con el DSM-5 (APA, 2014) señalan que los síntomas más recurrentes del síndrome o trastorno depresivos son los sentimientos de tristeza, además presentan una clasificación la cuales son; 1. Trastorno depresivo mayor, 2. Distimia, 3. Trastorno de estado de ánimo, 4. Trastorno disfórico premenstrual y otros trastornos depresivos no especificados.

Lo mencionado anteriormente implica un incremento de problemas en la salud mental lo cual afecta la funcionalidad de las personas en afrontar de forma asertiva los conflictos, así mismo dificultades para tomar decisiones, problemas en las relaciones interpersonales, presentaría sentimientos de minusvalía, afectando en sus proyectos de vida, en adaptarse a nuevos contextos y presentando inestabilidad emocional.

1.4 Evidencias empíricas

En el siguiente apartado se revisaron principalmente las bases de datos de Redalyc, Scielo, Psycodoc, Science Direct, Google Académico y Renati, tanto para el reporte de los antecedentes internacionales como nacionales.

1.4.1 Estudios internacionales

Ozamiz, Dosil, Picaza & Idoiaga (2020) realizaron un estudio en la primera fase del Covid-19, sobre los niveles de ansiedad, depresión y estrés. La metodología de investigación fue descriptiva, con una muestra de 976 personas del norte de España. Los autores utilizaron la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS. Sus principales resultados fueron niveles bajos de ansiedad al principio de la alarma, la población más joven y con enfermedades crónicas presentó niveles elevados de ansiedad, así como también en personas que tenían prohibido salir de sus casas.

Gonzales, Tejeda, Espinoza & Ontivero (2020) Según el estudio que realizaron sobre el impacto del Covid-19 en la salud mental de los estudiantes universitarios de México. La metodología fue descriptiva en una muestra de 644 personas. Los autores utilizaron el cuestionario de Ansiedad Estado,

Escala de Estrés percibido (PSS-14), Cuestionario General de Salud (GHQ-28) y una ficha sociodemográficos. Los resultados mostraron síntomas moderados a severos, entre ellos tenemos: estrés (31.92%), así mismo en síntomas psicósomáticos se evidenciaron un (5.9%), también se hallaron problemas para conciliar el sueño (36.3%), dificultades en realizar las actividades cotidianas y por últimos los autores hallaron síntomas depresivos (4.9%).

Fernández, Alloud, Sierra, Cárdenas, Espel, Fortin, Garcia, Guerra, Liquez, Marroquin & Morales (2020) realizaron una investigación sobre el Impacto negativo del Covid-19 en el Bienestar Psicológico en los adultos de la ciudad de Guatemala, México. La metodología fue descriptiva en una muestra de 222. Los autores utilizaron el cuestionario Bienestar Psicológico (WHO-5 WBI) propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), además se ejecutaron preguntas relacionadas al comportamiento del cuidado de su salud. Como resultado obtuvieron que en 55 personas (24,8%) presentaron bajos niveles de Bienestar Psicológico. Esto podría estar asociado a presentar problemas para conciliar el sueño, la falta de energía para realizar actividades cotidianas y sentirse con poco ánimo.

Wang, Riyu, Xiaoyang, Yilin, Linkang, Cyrus & Roger (2020) realizaron un estudio durante la etapa inicial de la pandemia por Covid-19, sobre las respuestas psicológicas. Este estudio fue descriptivo y se realizó con una muestra de 1210 en China. Se realizó encuestas para recopilar datos sociodemográficos, síntomas físicos en las últimas 2 semanas, historial de contacto con Covid-19, conocimiento e inquietudes sobre el Covid-19 y medidas de precaución e información adicional sobre Covid-19. Los autores

utilizaron la escala de Impacto de Eventos Revisada (IES-R) y la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). Entre los resultados se evidenciaron niveles moderados o severos de impacto psicológico en un (53,8%) de personas encuestadas, además el (16,5%) de personas refieren haber presentado síntomas depresivos de moderados a graves, así mismo se evidenciaron en un (28,8%) niveles de moderados a graves en síntomas ansiosas, también se evidenciaron síntomas de ansiedad de moderados a graves en un (28,8%) y por último el (8,1%) se hallaron niveles de estrés moderado a severo. En la ficha sociodemográfica los encuestados (84,7%) refirieron estar en casa de 20 a 24 horas al día, el (75,2%) les preocupa que sus familiares se contagien de Covid-19 y por último el (75,1%) evidenciaron satisfacción de contar con la información sanitaria posible. El conjunto de todas estas sintomatologías ocasionó niveles más altos de estrés, ansiedad y depresión.

1.4.2 Estudios nacionales

Vásquez (2020) realizó un estudio durante la pandemia del Covid-19 sobre los niveles de ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia La metodología de investigación es cuantitativa, de tipo descriptivo-correlacional, teniendo una muestra conformada por 45 personas en donde el autor utilizó los siguientes cuestionarios; test de ansiedad de Hamilton, la escala de depresión de Hamilton y la escala de estrés laboral de Hock. Entre sus resultados se evidencia un nivel alto de ansiedad (68.9%), de la misma forma en la depresión (53.5%) y por último en el estrés laboral se halló el (44.4%).

Caycho, Carbajal, Vilca, Heredia, Gallegos (2020) realizaron un estudio sobre Covid-19 y Salud Mental en policías peruanos. El estudio se realizó en una muestra de 120 policías de Lima- Metropolitana. Los autores utilizaron el Cuestionario de Fear of COVID-19 Scale, también utilizaron el Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2) y el Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-2). Los resultados indican la presencia de síntomas de depresión y ansiedad generalizada en un (19,6%) y el (17,3%) respectivamente. El (42,5%) de los policías indicaron presentar mucho temor al covid-19, un (41,6%) le desagrada pensar mucho sobre el Covid-19, el (43%) los policías tuvieron temor en perder la vida por el Covid-19. Por otro lado, el (65%) reportaron no presentar sudoración en las manos cuando piensan en la Covid-19, por otro lado, el (52,3%) no presentan ansiedad cuando ven o escuchan noticias sobre la Covid-19, así mismo el (60,8%) indicaron no tener dificultades en conciliar el sueño y por último el (59,3%) no experimentaron taquicardia cuando piensan en contagiarse de Covi-19.

Pacheco, Bravo, Pezúa, Olarte, Espejo, Rozas, Ortega, Contreras, Holgado & Infantes (2020) realizaron un estudio sobre el impacto que tiene el Covid-19 en la salud emocional y respuestas psicológicas de las personas que habitan Cusco. La investigación se realizó desde un enfoque cualitativo y utilizaron la técnica de la entrevista a profundidad, teniendo como muestra un total de 495 entrevistados. Entre los resultados se evidencia dificultades en las relaciones sociales, además preocupación por la estabilidad económica del país y miedo a que se contagien sus seres queridos, sobre todo aquellos que son considerados población vulnerable.

Caycho, Vivanco, Saroli, Carbajal & Grijalva (2020) realizaron una investigación de Ansiedad por Covid-19 y Salud Mental en estudiantes universitarios. La metodología del estudio fue transversal y comparativo, en una muestra conformada por 356 estudiantes universitarios. Los autores utilizaron el cuestionario versión español Coronavirus Anxiety Scale (CAS) y el Mental Health Inventory – 5 (MHI). Entre los resultados se evidenciaron que a mayor Ansiedad por el Covid-19, menor es la Salud Mental de los estudiantes universitarios.

1.5 Planteamiento del problema

1.5.1 Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009) declaró pandemia mundial por causa de la gripe A H1N1, también llamado gripe porcina, en aquel momento se había confirmado entre 151.700 y 575.400 personas que murieron por esta enfermedad. Después de 11 años la humanidad está viviendo una nueva pandemia a nivel mundial, esto debido de la nueva enfermedad coronavirus COVID 19, siendo su origen en China (Wuhan) el 31 de diciembre de 2019 (Güell, 2020).

Hasta la fecha 15 de noviembre de 2020 se registraron 53. 7 millones de casos contagiados y un total de 1.3 millones de personas fallecidas (OMS, 2020). El país con mayor contagio de Covid 19 es Estados Unidos con 12 millones de casos registrados hasta el 21 de noviembre del 2020. Además, al menos 255.414 de personas han muerto por esta enfermedad (Watts & Silverman, 2020).

Brasil es el país con mayor número de contagios en América Latina donde se reportaron hasta la fecha 21 de noviembre del presente año, 6.052.786 casos de infectados y 168.989 de muertes (El Comercio, 2020). El Perú se encuentra en el quinto puesto de países con mayores contagios (Gestión, 2020), en donde se reportaron hasta la fecha 21 de noviembre del 2020 un total de 948,081 casos positivos y 35,549 de personas fallecidas Ministerio de la Salud (MINSA, 2020).

Así mismo el MINSA (2020) reporta que hasta la fecha 21 de noviembre de 2020, el departamento con mayor cantidad de contagios es Lima Metropolitana con 393.022 casos positivos, además el número de muertes alcanzó un total de 14.479.

Según la Seguridad Social del Perú (ESSALUD, 2020) brindó un reporte en donde 16 distritos de Lima Metropolitana está ascendiendo en números de contagios. Entre ellos, el distrito de Ate Vitarte encabeza los casos de Covid-19 en un 54.3%, seguido de La Molina con 52.7%, Bellavista con 50.0 %, Pachacamac un 41, 2 %, San Luis un 18.2%, Chorrillos un 15.7% y San Juan de Miraflores con 13.9 %. Así mismo hasta la fecha 20 de octubre del 2020 se registraron 749 muertes en el distrito de Ate Vitarte por el Covid 19 (Gestión, 2020).

Huarcaya (2020) menciona que, debido al distanciamiento entre las personas, así como una menor socialización interpersonal, es probable que las personas que sean vulnerables evidencien trastornos depresivos y ansiosos. Además, refiere que, durante la pandemia, existirán problemas relacionados

con la ansiedad por la salud, trastornos adaptativos y una reacción debido al estrés.

Del mismo modo la Investigación de Opinión y Mercado del Mundo (IPSOS, 2020) realizó una encuesta durante el periodo de pandemia Covid-19, en donde el 52% de peruanos presentaron problemas emocionales, cuadros de estrés y depresión.

Sumando a ello, las comunidades, familias y personas vulnerables podrían presentar consecuencias a largo plazo por el constante miedo, preocupación, incertidumbre y los factores de estrés, que podrían ser representado con un estado emocional de enojo, incremento de violencia dentro del núcleo familiar e incluso estrés en los trabajadores de salud, dañando de esta forma la salud mental de las personas (IASC, 2020). Así mismo la psicóloga clínica de Unión de Mutuas, Navarro (2020) señala que el avance de la pandemia estaría causando un malestar en el bienestar psicológico afectando el estado emocional de las personas incrementando los niveles de ansiedad, consumo de alcohol y fármacos.

De acuerdo con lo reportado por Brooks et al. (2020) el miedo a la infección del virus, los sentimientos de frustración, el aburrimiento, las dificultades para cubrir necesidades básicas y el de no tener información para afrontar de forma asertiva a la pandemia, son principales variables implicadas en el impacto psicológico, causando dificultados en controlar situaciones de estrés y presentando conflictos en los vínculos psicosociales.

Si bien existen estudios que determinan la relación de los niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del Covid-19 en España (Ozamiz, Dosil, Picaza & Idoiaga, 2020), así como también como se relaciona el COVID-19 y la salud mental en policías peruanos (Caycho, Carbajal, Vilca, Heredia, Gallegos, 2020) Son pocos los estudios que busca asociar una variable clínica con una variable de la psicología positiva en personas que estuvieron en confinamiento debido al COVID- 19.

Entre tanto existe un interés académico y profesional en determinar si existe o no una relación entre la Ansiedad por el Covid-19 y el Bienestar Psicológico en personas adultas que residen en el distrito de Ate Vitarte.

1.5.2 Formulación del problema

Problema general

- ¿Qué relación existe entre la Ansiedad por el Covid- 19 y el Bienestar Psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte?

Problemas específicos

- ¿Cuáles son los niveles de Ansiedad por el Covid -19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte?
- ¿Cuáles son los niveles de Bienestar psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte?
- ¿Qué diferencias existen en la Ansiedad por el Covid-19 según el sexo, el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, el diagnóstico de la enfermedad de Covid-19 en familiares y amigos

y el tiempo de información sobre el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte?

- ¿Qué diferencias existen en el Bienestar Psicológico según el sexo, el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, el diagnóstico de la enfermedad de Covid-19 en familiares y amigos y el tiempo de información sobre el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte?

1.6 Objetivos de la Investigación

1.6.1 Objetivo General

- Determinar la relación entre la ansiedad por el Covid-19 y el Bienestar Psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte.

1.6.2 Objetivos específicos

- Identificar los niveles de Ansiedad por el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte.
- Identificar los niveles de Bienestar psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte.
- Determinar si existen diferencias en la Ansiedad por el Covid-19 según el sexo, el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, el diagnóstico de la enfermedad de Covid-19 en familiares y amigos y el tiempo de información sobre el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte.
- Determinar si existen diferencias en el Bienestar Psicológico según el sexo, el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología

ansiosa, el diagnóstico de la enfermedad de Covid-19 en familiares y amigos y el tiempo de información sobre el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte.

1.7 Formulación de hipótesis

Hipótesis General

- Existe relación entre la Ansiedad por el Covid-19 y el Bienestar Psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte.

Hipótesis específicas.

- Existen diferencias significativas en la Ansiedad por el Covid-19, según el sexo, el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, el diagnóstico de la enfermedad de Covid-19 en familiares y amigos, el tiempo de información sobre el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte
- Existen diferencias significativas en el Bienestar psicológico, según el sexo, el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, el diagnóstico de la enfermedad de Covid-19 en familiares y amigos, el tiempo de información sobre el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte.

1.8 Variables y Definición operacional

A continuación, se describe las variables y la definición operacional de la ansiedad por el COVID-19 y el Bienestar psicológico (Tabla 1)

Tabla 1

Definición operacional de la ansiedad por el Covid-19 y el bienestar psicológico

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Ansiedad por el COVID-19	La ansiedad se presenta ante una percepción de peligro o amenaza, desencadenando respuestas fisiológicas, motoras y cognitivas (Sierra, 2003)	Es una escala con 5 opciones de respuesta (0= de ninguna manera, 1= Rara vez, menos de un día o dos, 2= Varios días, 3= Más de 7 días y 4= todos los días, las últimas 2 semanas.	-----	El CAS presenta un valor porcentual de 0 a 20, donde a mayor puntaje, Conlleva a presentar mayor frecuencia sintomatológica por Covid-19.
Bienestar Psicológico	El individuo para que tenga una vida satisfactoria, evalúa los siguientes componentes; satisfacción con la vida, con el matrimonio, la experiencia de las emociones positivas y la ausencia de estímulos estresantes y depresivos (Diener, 1997)	Es un cuestionario de 13 ítems. Presentando cuatro dimensiones. La primera dimensión es control de situaciones /aceptación en si contará con 3 ítems, la siguiente dimensión es autonomía con 3 ítems, para la dimensión vínculos psicosociales 3 ítems y por último la dimensión proyectos con 4 ítems.	Control de situaciones/Aceptación de sí mismo	Ítems 2, 11, 13
			Autonomía	Ítems 4, 9, 12
			Vínculos Psicosociales	Ítems 5, 7, 8
			Proyectos	Ítems 1, 3, 6, 10

CAPÍTULO II MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo, transversal y no experimental, pues no se han manipulado las variables de la investigación. Asimismo, se utilizó un diseño descriptivo, correlacional y comparativo. El diseño es descriptivo porque en el estudio se busca describir las variables y las características del grupo estudiado. Se considera correlacional porque se busca medir el grado de correlación de la variable Ansiedad por el Covid-19 y Bienestar Psicológico (Ato, López y Benavente, 2013).

2.2 Participantes

En esta investigación se utilizó un muestreo no probabilístico intencional que se basó en el juicio personal del investigador tomando en cuenta el conocimiento de las características representativas de la muestra de estudio los cuales convergen con la población.

La población estuvo compuesta por 668 mil 203 habitantes del distrito de Ate Vitarte (Municipalidad de Ate Vitarte, 2015). A partir de ello se seleccionó a la muestra quienes fueron 300 participantes. Sus principales datos sociodemográficos se encuentran en la (Tabla 2).

Tabla 2*Descripción de las características de los participantes*

Características	Frecuencia	%
Género		
Masculino	119	39,7%
Femenino	181	60,3%
Estado civil		
Casado	61	20,3%
Soltero	226	75,3%
Divorciado	13	4,3%
Tienes hijos		
Si	120	40%
No	180	60%
Grado de instrucción		
Primaria	9	3%
Secundaria	61	20,3%
Estudios técnicos	36	12%
Estudios superiores	194	64%
Labora actualmente		
Si	231	77%
No	69	23%
Diagnóstico del Covid 19		
Diagnóstico positivo del Covid-19	60	20%
Diagnóstico negativo del Covid-19	240	80%
Diagnóstico del Covid-19 en familiares		
Diagnóstico positivo del Covid-19 en familiares cercanos	148	49,3%
Diagnóstico positivo del Covid-19 en familiares lejanos	152	50,7%
Diagnóstico del Covid-19 en amigos		
Diagnóstico positivo del Covid-19 en amigos cercanos	155	51,7%
Diagnóstico positivo del Covid-19 en amigos lejanos	145	48,3%
Cuántas horas ha pensado, escuchado y visto noticias sobre el Covid-19		
1 a 2 horas	167	55,7%
2 a 5 horas	78	26%
Más de 5 horas	55	18,3%
Diagnóstico y tratamiento de ansiedad		
Si	54	18%
No	246	82%

En cuanto a los criterios de exclusión no se consideraron aquellas personas que presenten alguna discapacidad (auditiva y/o visual), algún tipo de trastorno orgánico grave y que sean menores a los 18 años.

2.3 Medición

2.3.1 Coronavirus Anxiety Scale (CAS)

El CAS fue creado por Lee (2020) y adaptada a una población peruana por (Caycho, Barboza, Ventura, Carbajal, Grijalva, Gallegos, Reyes & Vivanco, 2020), tal como se observa en el (Anexo C).

El cuestionario está compuesto por cinco ítems, esto permite reconocer la frecuencia de los síntomas fisiológicos generados por los pensamientos y la información relacionada con la COVID-19 durante las últimas dos semanas.

El instrumento presenta cinco opciones de respuesta: *(0= de ninguna manera, 1= Rara vez, menos de un día o dos, 2= Varios días, 3= Más de 7 días y 4= todos los días, las últimas 2 semanas)*. Su aplicación es individual y colectiva aproximadamente en 5 minutos.

El CAS presenta un valor porcentual de 0 a 20, donde a mayor puntaje Conlleva a presentar mayor frecuencia sintomatológica por Covid-19. En su proceso de elaboración por los investigadores (Caycho, Barboza, Ventura, Carbajal, Grijalva, Gallegos, Reyes & Vivanco, 2020) tradujeron al español, además examinaron la fiabilidad y la validez, así mismo evidenciaron una relación significativa con otras variables. Para ello contaron con una muestra de 704 estudiantes universitarios de ciencias de la salud, en donde también

utilizaron los cuestionarios de Mental Health Inventory-5 y el Patient Health Questionnaire-2 ítem.

Los resultados mostraron que los cinco ítems del CAS presentan correlaciones positivas aceptables de .64 a .74, además evidencia una confiabilidad de $\alpha=.89$ y una validez con base a relación positiva con la depresión ($r = .52, p < .01$) y negativa con el bienestar subjetivo ($r = -.50, p < .01$).

En un estudio realizado por (Caycho, Vivanco, Saroli, Carbajal & Grijalva,2020) sobre la ansiedad por el Covid19 y la salud mental en una muestra de 356 estudiantes universitarios, en donde los autores utilizaron los cuestionarios Coronavirus Anxiety Scale (CAS) versión española y el Mental Health Inventory-5 (MHI). Entre sus resultados más relevantes encontramos que el CAS tiene una fiabilidad de $\alpha = 0.86$. Por lo tanto, se concluye que a una mayor ansiedad por COVID – 19 se relaciona con una disminución de la salud mental ($\rho < -.67, p < .01$)

En el presente estudio se obtuvo un índice de confiabilidad de $\alpha = 0.80$ demostrando una adecuada confiabilidad (Anexo E).

2.3.2 Evaluación del Bienestar Psicológico de Adultos en Iberoamérica, de María Martina Casullo y colaboradores - Escala BIEPS-A

Casullo y colaboradores (2002) crearon el cuestionario Bienestar Psicológico BIEPS-A, teniendo como objetivo la evaluación de autopercepción del Bienestar Psicológico en la población adulta (Anexo D).

El instrumento se constituye por 13 ítems, organizados en una escala Likert conteniendo tres opciones de respuesta: “*de acuerdo*”, “*en desacuerdo*” y “*ni de acuerdo ni en desacuerdo*”. Puede administrarse en forma individual o colectiva y se responde en 10 minutos aproximadamente. Sus áreas de evaluación son: Control de situaciones/Aceptación (ítems 2,11,13), Autonomía (ítems 4,9,12), Vínculos (ítems 5,7,8) y Proyectos (ítems 1,3,6 y 10).

La interpretación del Bienestar Psicológico considera que puntuaciones inferiores al percentil 25, indicaría que la persona tiene una autopercepción “Muy bajo”. Las puntuaciones con un percentil de 50 indican un bienestar “Promedio” esto se caracteriza en que la persona se siente satisfecho con vida, en forma general. Finalmente, puntuaciones de percentil de 75 a 95, indican un “Alto nivel de bienestar”, esto se manifiesta en que el individuo se siente muy satisfecho con su vida.

La Escala “BIEPS-A” cuenta con validez convergente y concurrente en una muestra de 359 adultos argentinos de 19 a 61 años, compuesta por 4 factores con una varianza total del (53 %). Su fiabilidad es de 0.70 y una confiabilidad de 0.49 a 0.61 (Casullo, 2002).

En el estudio a nivel nacional con 222 estudiantes universitarios el BIEPS-A arrojó una confiabilidad alta para las escalas mayores a 0.80. Además, las correlaciones de las escalas van desde 0.66 hasta 0.89 lo cual da cuenta de una elevada homogeneidad (Domínguez, 2014).

En el presente estudio se obtuvo un índice de confiabilidad de $\alpha = 0.80$ para el total y en sus dimensiones $\alpha = 0.73$ demostrando que el instrumento presenta una buena confiabilidad (Anexo E)

2.4 Procedimiento

La recolección de los datos se realizó de manera remota haciendo uso de Google Forms. El formulario electrónico del consentimiento informado se propagó en diversas redes sociales (Facebook, WhatsApp, Instagram) y por correo electrónico (Anexo A).

2.4.1 Ficha sociodemográfica

Se elaboró una ficha sociodemográfica, la cual consideró los siguientes puntos: género, estado civil, tiene hijos, edad, grado de instrucción, labora actualmente, diagnóstico del covid-19, diagnóstico del covid-19 en familiares, diagnóstico del covid-19 en amigos, cuantas horas ha pensado, escuchado y visto noticias sobre el Covid-19 y tiene algún diagnóstico de ansiedad o tratamiento (Anexo B)

2.4.2 Aspectos éticos

En esta investigación se respetó la integridad de cada persona y se comprometió a proteger los derechos humanos, buscando contribuir con el

conocimiento del comportamiento humano y la comprensión entre ellos mismos, con miras a contribuir al bienestar de la humanidad.

Es por ello que para esta investigación se tomó en cuenta los principios éticos según el código de ética de la Universidad de San Martín de Porres. Teniendo en cuenta principalmente: El respeto a la humanidad, evitando todo tipo de discriminación, la búsqueda de la verdad, la responsabilidad de contribuir con la comunidad en desarrollo económico, científico, tecnología, de la misma manera en el bienestar de todo ser humano, cumpliendo con honestidad y responsabilidad las normas éticas y legales de las instituciones nacionales e internacionales que regularizan la investigación, así mismo en la divulgación de los resultados de estudio de manera abierta a la comunidad científica. Además, el investigador garantizará la seguridad de las bases de datos y no va a ser utilizado para otro fin que no sea en beneficio para la comunidad.

2.5 Análisis de los datos

La encuesta fue distribuida de forma aleatoria a las personas que estén residiendo en Ate Vitarte por medio del Google forms. Así mismo se utilizó las redes sociales (Facebook, WhatsApp, Instagram) para difundir el formulario. En ese formulario se encontraba el consentimiento informado, donde se estipulaba los objetivos de la investigación y que la participación es voluntaria, de esa forma se realizó un muestreo por bola de nieve.

Para la elaboración de la investigación se utilizó el programa SPSS versión 22 donde se analizaron las variables de Ansiedad por el Covid-19 y

Bienestar Psicológico. También las medidas de tendencia central y porcentajes según los objetivos específicos como parte del análisis descriptivo.

Así mismo se halló el nivel de normalidad utilizando la prueba de Kolmogórov Smirnov, en donde los ítems de la Ansiedad por el Covid-19 presentaron un nivel de significancia de ($p= ,000$). Continuamente se analizó los ítems de la variable Bienestar Psicológico, el cual indicó un nivel de significancia de ($p= ,000$). Por lo tanto, se indicaría que los datos recolectados en la investigación no se acercan a una distribución normal. Por lo cual las pruebas estadísticas que se usaron son no paramétricas. Para efectos de correlación y comprobación de hipótesis se aplicó la prueba de Pearson debido a que los datos fueron no paramétricos. Para la comparación de grupos según las variables sociodemográficas se utilizó la prueba U de Mann Whitney, como parte de dos muestras independientes.

CAPITULO III RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados que responderán a los objetivos de la investigación. En un primer momento se presentan el análisis descriptivo, posteriormente el análisis inferencial y por último el análisis comparativo.

3.1 Análisis descriptivo

Se muestra los niveles de ansiedad por el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte (Tabla 3).

Tabla 3

Niveles de Ansiedad por el Covid -19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte

Variables	Género	Niveles	Adultos de Ate Vitarte	
			f	%
Ansiedad por covid-19	Femenino (n=181)	Alto	7	2,33%
		Medio	42	14,00%
		Bajo	132	44,00%
	Masculino (n=119)	Alto	0	0,00%
		Medio	13	4,33%
		Bajo	106	35,33%

Nota: n = 300 casos; f = frecuencia de casos observados, % = porcentaje de casos observados.

Se reporta los niveles de la Ansiedad por covid-19 en las personas del distrito de Ate Vitarte, se observa que el género femenino (n = 181) se ubicó en un nivel bajo (44,00%), continuado por un nivel medio (14,00%) y finalmente en el nivel alto (2,33%); en el caso de los varones (n = 119) se apreció que el mayor segmento también se ubicó dentro del nivel bajo (35,33%), seguidamente el nivel medio (4.33%) y por último ninguno alcanzo un nivel alto.

Del mismo modo se muestran los resultados descriptivos del bienestar psicológico (Tabla 4).

Tabla 4

Niveles de Bienestar Psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte

Variables	Género	Niveles	Adultos de Ate Vitarte	
			f	%
Bienestar Psicológico	Femenino (n=181)	Alto	34	11,33%
		Medio	82	27,33%
		Bajo	65	21,67%
	Masculino (n=191)	Alto	40	13,33%
		Medio	47	15,67%
		Bajo	32	10,67%

Nota: n = 300 casos; f = frecuencia de casos observados, % = porcentaje de casos observados.

Se describen los niveles del Bienestar Psicológico según género; se encontró que el género femenino (n = 181) el mayor segmento se ubicó en un nivel medio (27,33%), seguido por el nivel bajo (21,67%) y por último el nivel alto (11,33%); por otro lado, en el caso del género masculino (n = 191) se aprecia que el mayor segmento se ubicó en el nivel medio (15,67%), continuado por el nivel alto (13,33%) y finalizando con el nivel bajo (10,67%) de casos ubicados.

3.2 Análisis inferencial

A continuación, se responde al objetivo general de la investigación, tal como se observa en la (Tabla 5)

Tabla 5

Relación entre la Ansiedad por el Covid- 19 y el Bienestar Psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte

Bienestar Psicológico	Ansiedad por el Covid-19	
	r_s	P
	-,229**	p<0,00

rs= Correlación de Pearson, p= Sig. (bilateral), ** la correlación es significativa en el nivel 0,01

De acuerdo con la Tabla 5 se encontró una relación entre la Ansiedad por el Covid-19 y el Bienestar Psicológico, dentro de los resultados se encuentra que una correlación negativa ($r_s = -0,229^{**}$; $p < 0,000$), es decir que a mayor Ansiedad por el Covid-19 menor Bienestar psicológico en personas que residen en el distrito de Ate Vitarte.

Así mismo se muestran los resultados en relación de los objetivos específicos

Tabla 6

Relación entre las dimensiones del Bienestar Psicológico y la Ansiedad por el Covid-19

Dimensiones del Bienestar Psicológico	Ansiedad por el Covid-19	
	r_s	P
Control de Situaciones/ Aceptación	$r_s = -,138^*$	$p = 0,016$
Vínculos Psicosociales	$r_s = -,189^{**}$	$p = 0,001$
Autonomía	$r_s = -,160^{**}$	$p = 0,006$
Proyecto de vida	$r_s = -,194^{**}$	$p = 0,001$

r_s = Correlación de Pearson, p = Sig. (bilateral), ** la correlación es significativa en el nivel 0,01

En la Tabla 6 se evidencia que existen una correlación negativa entre la Ansiedad por el Covid-19 y dimensión Control de Situaciones y Aceptación ($r_s = -,138^*$; $p < .0,016$), la dimensión Vínculos Psicosociales ($r_s = -,189^{**}$; $p < .0,001$), la dimensión Autonomía ($r_s = -,160^{**}$; $p < .0,006$) y la dimensión Proyecto de vida ($r_s = -,194^{**}$; $p < .0,001$).

Ello implica que a mayor Ansiedad por el Covid-19, menor capacidad para hacer frente a las situaciones de conflicto, así mismo dificultades en las relaciones interpersonales e inestabilidad emocional, así como también problemas para elaborar proyectos de vida.

3.3 Análisis comparativo

A continuación, se presentan los resultados comparativos de la Ansiedad por el Covid-19, según las variables sociodemográficas.

Tabla 7

Diferencias de la Ansiedad por el Covid-19 según las variables sociodemográficas

Variables	Ansiedad por el Covid-19	
	Z	P
Género	-4,908	,000
El diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa.	-3,728	,000
Diagnóstico de enfermedad Covid-19 familiares	-3,994	,000
Diagnóstico de enfermedad Covid-19 amigos	-3,345	,001
Tiempo de información sobre el Covid-19	-3,697	,000

Nota: U = U Man-Whitney, p= Sig. (bilateral), z=valor estandarizado

De acuerdo con la (Tabla 7) se puede observar que existen diferencias significativas al comparar la Ansiedad por el Covid-19 con el género ($p < ,000$), de la misma manera el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa ($p < ,000$), con el diagnóstico de la enfermedad Covid-19 ($p < ,003$), con el diagnóstico de la enfermedad del covid-19 en familiares ($p < ,000$), también en el diagnóstico del Covid-19 en amigos ($p < ,001$) y por último se reporta que el tiempo de información sobre el covid-19 presenta del mismo modo diferencias significativas ($p < ,000$).

Finalmente, se presenta la comparación de Bienestar Psicológico según las variables sociodemográficas.

Tabla 8*Diferencias del Bienestar Psicológico según las variables sociodemográficas*

Variables	Bienestar Psicológico	
	Z	P
Género	-3,137	0,002
El diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa.	-2,892	0,004
Diagnóstico de enfermedad Covid-19 familiares	-,471	,638
Diagnóstico de enfermedad Covid-19 amigos	-.886	.376
Tiempo de información sobre el Covid-19	-2,477	,013

Nota: U = U Man-Whitney, p= Sig. (bilateral), z=valor estandarizado

En la siguiente (tabla 8) se puede observar que entre los resultados se evidencia diferencias significativas con la variable Bienestar Psicológica y el género ($p < 0,002$), del mismo modo existe diferencias significativas con el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa ($p < 0,004$). Finalmente, no existen diferencias significativas según el diagnóstico de enfermedad Covid-19, de igual manera con el diagnóstico de enfermedad Covid-19 en familiares, así mismo no existe diferencias significativas con el Diagnóstico de enfermedad Covid-19 en amigos y el Tiempo de información sobre el Covid-19.

CAPITULO IV DISCUSIÓN

Actualmente para todas las personas, enfrentar una crisis o una pandemia como la del Covid-19 genera respuestas físicas y emocionales distintas, desarrollando ansiedad, estrés y depresión, afectando en el bienestar de las personas (Huarcaya, 2020). En ese sentido en el Perú aún no se ha realizado estos estudios sobre el impacto que tiene la enfermedad al Bienestar Psicológico, es por ello que el presente estudio buscó establecer la relación entre la Ansiedad por el Covid-19 y Bienestar Psicológico en las personas adultas del distrito de Ate Vitarte.

A continuación, se analizarán los resultados a nivel descriptivo, correlacional y finalmente comparativo. La muestra estuvo conformada por 300 participantes, de lo cual (39,7%) fueron del género masculino y (60,3%) pertenecientes del género femenino.

Dentro las características más importantes de los participantes se encuentran que el (50,7%) mencionan que familiares lejanos contrajeron la enfermedad del Covid-19 y un (51,7%) en amigos cercanos salieron positivos de Covid-19. Así mismo el (55,7%) de los participantes escuchan y ven noticias sobre Covid-19 entre 1 a 2 horas. Ello implica que el Covid-19 afecta distintos ámbitos de la vida de la persona y progresivamente afecta no solo al individuo que presenta el virus sino también a su entorno más cercano como la familia y los amigos. Estos porcentajes se asemejan a los de Wang, Riyu, Xiaoyang, Yilin, Linkang, Cyrus & Roger (2020) quienes refieren que al tener un familiar o conocido con Covid-19, podría ser un factor para incrementar la ansiedad.

Existen otros estudios, donde explican que el fácil acceso de

información del Covid-19 en diferentes medios de comunicación puede ocasionar un impacto psicológico negativo en las personas, incluso si el contenido de la información es erróneo (Ozamiz, Dosil, Picaza & Idoiaga, 2020).

A continuación, se analizarán los resultados en base a los objetivos específicos de la investigación.

En la presente investigación se realizó el análisis descriptivo de los niveles de Ansiedad por Covid-19 y Bienestar Psicológico. Entre los resultados más significativos, se evidencian niveles bajos de Ansiedad por el Covid-19 tanto para varones (35.33%) y mujeres (44%). Estos resultados se aproximan a lo encontrado por Orellana & Orellana (2020) quienes reportaron la presencia de síntomas leves de ansiedad, así como también de depresión y estrés en personas mayores de 18 años que residen en El Salvador durante el periodo de Covid- 19. A diferencia de otros estudios, se evidenciaron que en un grupo de docentes universitarios de Venezuela registraron altos niveles de ansiedad, además se encontraron niveles altos de estrés y angustia (Casimiro, Casimiro, Casimiro & Barbachan, 2020). Ello implica que cada persona tiene una forma distinta de reaccionar a la crisis de la pandemia, algunos presentaran comportamientos pocos habituales, otros quizás algunos expondrán comportamientos no habituales, otros quizás pueden sorprenderse por las reacciones inesperadas, existirán personas que se adapten mejor al nuevo contexto y otros individuos tendrán dificultades para adaptarse (Gallegos et al. 2020).

Con respecto al Bienestar Psicológico, se encontró niveles medio tantos en varones (15,67%) y mujeres (27, 33%), ello implica que los participantes evidencian niveles promedio para tomar decisiones, afrontar situaciones de conflicto y mantener adecuadas relaciones interpersonales. Esto se diferencia con lo encontrado por Fernández, Alloud, Sierra, Cárdenas, Espel, Fortin, Garcia, Guerra, Liquez, Marroquin & Morales (2020) quienes registraron bajos niveles de Bienestar Psicológico (24,8%) en personas adultas de México en el periodo del COVID 19, los cuales podrían estar asociados a presentar bajos niveles de ánimo, problemas en el sueño, falta de energía y pérdida de interés en el desarrollo de sus actividades cotidianas. Estas molestias pueden estar asociados según la investigación de (Diz et al. 2020) en donde describen como afecta la calidad de vida, el ciclo regular del sueño, el aumento de la ansiedad, llegando incluso a desencadenar diversos problemas en la salud mental siendo una de sus principales afectaciones el Bienestar psicológico en personas adultas Galicia- España.

Respondiendo al objetivo general de la investigación, se evidenció que existe una correlación negativa entre la Ansiedad por el Covid-19 y el Bienestar Psicológico ($r_s = -0,229^{**}$; $p < .000$), lo que hace referencia que a mayor Ansiedad por el Covid-19 menor Bienestar Psicológico en personas que habitan en el distrito de Ate Vitarte. Estos resultados concuerdan con lo reportado por Caycho, Vivanco, Saroli, Carbajal & Grijalva (2020) quienes describen que la ansiedad por el Covid-19 repercute de una forma negativa en la salud mental. Así mismo, Huarcaya (2020) menciona que debido al impacto de la enfermedad del Covid-19, la salud mental de las personas conlleva a la

aparición de distintos problemas, siendo uno de sus factores el bienestar psicológico, lo cual afecta los niveles de ánimo, el ciclo regular del sueño, la falta de energía y la pérdida de interés sobre actividades cotidianas. Esto también se relaciona con el estudio de Parrado & León (2020) donde explican que el 24,7% de sus participantes presentaron un impacto psicológico moderado o severo y el 48,8% evidenciaron problemas en la salud mental de las personas adultas residentes de España, debido al impacto del covid-19, demostrando de esta manera complicaciones en el Bienestar Psicológico de las personas.

A continuación, se explican los resultados que asociaron la ansiedad por el Covid y con las dimensiones del Bienestar Psicológico; control de situaciones y aceptación, vínculos psicosociales, Autonomía, proyecto de vida

Se halló una relación entre la Ansiedad por el Covid-19 y la dimensión control de situaciones y aceptación, en donde se encontró una correlación negativa ($r_s = -0,138^*$; $p < 0,016$). Esto implica que a mayor nivel de Ansiedad por el Covid-19, menores serán las estrategias para afrontar situaciones de conflicto y de adaptación a nuevos contextos. Según Gallegos et al. (2020) la pandemia del covid-19 afectó la salud mental de las personas, incrementando sus niveles de ansiedad y ocasionando dificultades para identificar y controlar situaciones estresantes, reduciendo el proceso de adaptación para la solución de conflictos y el manejo de las emociones.

Así mismo la variable de Ansiedad por el Covid-19 se relacionó con la dimensión vínculos psicosociales en donde se halló una correlación negativa ($r_s = -0,198^{**}$; $p < 0,001$), esto hace referencia a que un aumento de la Ansiedad

por el Covid-19 propicia la aparición de presentar dificultades en las relaciones interpersonales y ocasionando un desequilibrio emocional. Estos resultados se asemejan a lo reportado por Pacheco et al. (2020) donde la preocupación, incertidumbre y temor al contagio genera dificultades en el inicio y mantenimiento de las relaciones interpersonales. Este conjunto de emociones y sensaciones ocasiona a que las personas presenten un desequilibrio emocional (Noriega, 2020). Afectando el Bienestar Psicológico de las personas adultas del distrito de Ate Vitarte.

Continuamente, se asoció la Ansiedad por el Covid-19 y la dimensión Autonomía, evidenciando una correlación negativa ($r_s = -,160^{**}$; $p < .0,006$). Donde se explica que a mayor Ansiedad por el Covid-19 conllevaría a presentar dificultades en tomar de decisiones de forma independiente. Rocchetti, Colautti, Amarilla & Rovere (2020) mencionan que la pandemia generó efectos adversos en la salud mental de las personas, encontrándose síntomas de ansiedad, miedo, confusión e ira lo cual desencadenó dificultades para la toma de decisiones en un contexto familiar, laboral, personal, etc. Adicionalmente propicio problemas para el control de los impulsos (Sánchez & Mejía, 2020).

Por último, se halló una correlación negativa entre la Ansiedad por el covid-19 y la dimensión Proyecto de vida ($r_s = -,194^{**}$; $p < .0,001$). Esto hace referencia a que las personas con mayor Ansiedad por el Covid-19, presentarían dificultades en la selección y ejecución de objetivos personales a corto y mediano plazo. De acuerdo con Suárez, (2020) refiere que la pandemia del covid-19 ha generado sentimientos de temor al contagio, hacia sí mismo y

a las personas cercanas, desencadenando incertidumbre sobre el futuro a corto, mediano y largo plazo en diversos ámbitos académicos, sociales, económicos, etc.

Posteriormente, vamos a analizar los principales resultados a nivel comparativos de Ansiedad por el Covid-19 y Bienestar psicológico. En el primer análisis comparativo se halló que existen diferencias significativas de la Ansiedad por el Covid-19 según género. Ello implica que las mujeres presentaron mayores niveles de ansiedad por el Covid-19 que los varones. Este hallazgo coincide con los de Samaniego, Urzúa, Buenahora & Vera (2020) quienes refieren que las mujeres paraguayas presentaron niveles moderados de ansiedad 27.8%, así mismo presentaron otros síntomas, como la depresión, insomnio, fatiga y distrés, mientras que los varones presentaron un nivel leve de ansiedad de 40.9%, como también en los otros síntomas. Esta diferencia se puede deber según lo mencionado por Montero, Aparicio, Gómez, Moren, Renesese, Usallf & Vázquez (2014) en donde refieren que las mujeres presentan una mayor morbilidad psiquiátrica, motivo a que los factores culturales y sociales influyen en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos mentales, además durante el ciclo menstrual las fluctuaciones de progesterona, tetrahydroprogesterona y estrógenos, pueden influir en los cambios de ánimo de las mujeres. Generando una mayor vulnerabilidad a problemas emocionales como la ansiedad

También se analizó la comparación de la Ansiedad por el covid-19 con el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, evidenciando diferencias significativas en relación con las personas que no mencionaron

presentar sintomatología ansiosa. Según Huarcaya (2020) menciona que las personas con un trastorno de ansiedad son susceptibles a presentar un incremento en sus niveles de ansiedad, asimismo son vulnerables a activar otros problemas de salud mental como la ansiedad, depresión y reacción al estrés. Esto ocasionaría que las personas desarrollen conductas desadaptativas, generando que acudan continuamente a centros de salud para descartar la enfermedad del Covid-19

Por otro lado, al comparar la variable ansiedad por el Covid -19 y diagnóstico de enfermedad al Covid-19 en amigos y familiares, de acuerdo con el resultado se evidencia que existen diferencias significativas. Este resultado coincide en el estudio de Wang, Riyu, Xiaoyang, Yilin, Linkang, Cyrus & Roger (2020) donde refieren que tener un familiar o conocido con Covid-19, viene a ser un factor de riesgo para incrementar la ansiedad. Así mismo otros estudios mencionan que los síntomas de ansiedad pueden incrementarse al tener un familiar o conocido infectado por covid-19 (Ozamiz, Dosil, Picaza & Idoiaga, 2020).

Continuamente se analizaron los resultados al comparar la Ansiedad por el Covid-19 con respecto a las horas que han pensado, visto o escuchado información en el periodo de la pandemia; se evidencia que existen diferencias significativas. Este resultado se asemeja a los de Ozamiz, Dosil, Picaza & Idoiaga (2020) quienes explican que la información del Covid-19 se encuentra usualmente en diferentes medios de comunicación, por lo que las personas pueden acceder de manera rápida e interpretarlo de manera negativa. Sin embargo, algunas de estas informaciones son erróneas, lo cual podría explicar

una mayor vulnerabilidad psicológica hacia la ansiedad (Orellana & Orellana, 2020).

Asimismo, se realizó el análisis comparativo de la variable Bienestar Psicológico según el género. Se encontró que los varones presentan un mayor Bienestar Psicológico que las mujeres. Este resultado no concuerda por lo encontrado por Fernández, Alloud, Sierra, Cárdenas, Espel, Fortin, Garcia, Guerra, Liquez, Marroquin & Morales (2020) quienes explican que debido al impacto de la covid-19, los varones y mujeres presentaron niveles bajos de Bienestar Psicológico, ocasionando dificultades en las relaciones interpersonales, en el equilibrio de las emociones y en tomar decisiones de manera independiente, causando desinterés en realizar actividades cotidianas y presentando problemas para manejar situaciones estresantes.

Sin embargo, otros estudios refieren que el sexo femenino presentaría dificultades en los factores de bienestar psicológico, repercutiendo también en su bienestar físico y elevando sus niveles de estrés psicosocial (Wang, Riyu, Xiaoyang, Yilin, Linkang, Cyrus & Roger, 2020) Del mismo modo, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020) el impacto que tiene el covid-19 pone en manifiesto la vulnerabilidad de las mujeres hacia diferentes problemas asociados a la violencia psicológica, familiar y social.

Los varones del distrito de Ate Vitarte presentarían mayor Bienestar Psicológico, porque durante la pandemia realizan actividades normalmente, como; jugar fútbol, asistir a reuniones sociales, etc. Además, es importante mencionar que en el distrito de Ate Vitarte se evidencian conductas machistas.

Finalmente se halló diferencias significativas del Bienestar Psicológico con el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa. Ello describe que las personas que presenten un diagnóstico de ansiedad conllevarían a presentar dificultades en su bienestar psicológico. De acuerdo con la OMS (2020) menciona que las personas con mayor vulnerabilidad son aquellas que presenten un diagnóstico de trastornos de ansiedad o algún otro trastorno neurológicos o derivados del consumo de drogas, ocasionando un impacto negativo en el Bienestar Psicológico (Diago & Castaño, 2020). Esto debido a que la pandemia del Covid-19 está aumentando la demanda de los servicios de los centros de salud mental. Por el motivo del aislamiento, los problemas económicos, el miedo y el duelo están agravando los trastornos de salud mental.

Como en toda investigación pueden ocurrir limitaciones y este estudio no es la excepción. Primero, se usó un diseño de tipo transversal, lo cual no permite tener resultados de causalidad entre la Ansiedad por Covid-19 y el Bienestar Psicológico en las personas adultas que residen en Ate-Vitarte. Es por ello la importancia de realizar estudios longitudinales para futuras investigaciones y complementar la información, así mismo evaluar las posibles relaciones causales entre ambas variables. En segundo lugar, el presente estudio recolectó información por medio de cuestionarios electrónicos, por lo que podrían generar sesgos de deseabilidad social. Por lo tanto, se sugiere que en investigaciones posteriores se utilicen metodologías diferentes, como estudios de casos o entrevistas de índole cualitativo.

Conclusiones

1. La muestra estuvo conformada por 300 participantes, de lo cual el (60,3%) fueron del género femenino y (39,7%) del género masculino. Entre sus características más significativas, se evidenciaron que el (50,7%) mencionan que familiares lejanos contrajeron la enfermedad del Covid-19 y un (51,7%) en amigos cercanos salieron positivos de Covid-19. Así mismo el (55,7%) de los participantes escuchan y ven noticias sobre Covid-19 entre 1 a 2 horas.
2. En el análisis descriptivo se evidenciaron niveles bajos de Ansiedad por Covid-19, tanto para varones (35,33%) y mujeres (44%).
3. Según los resultados del análisis descriptivo del Bienestar Psicológico, se halló niveles medio tantos en varones (15,67%) y mujeres (27, 33%).
4. Respondiendo al objetivo general de la investigación, se evidenció que existe una correlación negativa entre la Ansiedad por el Covid-19 y el Bienestar Psicológico ($r_s = -0,229^{**}$; $p < 0,000$) lo que hace referencia que a mayor Ansiedad por el Covid-19 menor Bienestar Psicológico en personas que habitan en el distrito de Ate Vitarte.
5. En el presente estudio existe una correlación negativa entre la Ansiedad por el Covid-19 y dimensión Control de Situaciones y Aceptación ($r_s = -0,138^*$; $p < 0,016$), la dimensión Vínculos Psicosociales ($r_s = -0,198^{**}$; $p < 0,001$), la dimensión Autonomía ($r_s = -0,160^{**}$; $p < 0,006$) y la dimensión Proyecto de vida ($r_s = -0,194^{**}$; $p < 0,001$).
6. Existen diferencias significativas de la Ansiedad por el COVID- 19 según género, el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, diagnóstico de enfermedad al Covid-19 en amigos y familiares y con

respecto a las horas que han pensado, visto o escuchado información sobre el Covid-19

7. El análisis comparativo de la variable Bienestar Psicológico según el género. Se encontró que los varones presentan un mayor Bienestar Psicológico que las mujeres, además se halló diferencias significativas del Bienestar Psicológico con el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa. Ello describe que las personas que presenten un diagnóstico de ansiedad conllevarían a presentar dificultades en su bienestar psicológico.

Recomendaciones

1. En futuras investigaciones se recomienda realizar estudios longitudinales para evaluar las posibles relaciones causales entre las variables Ansiedad por el Covid-19 y Bienestar Psicológico.
2. Así mismo, se sugiere elaborar diferentes programas de intervención y preventivos-promocionales para poder reducir la Ansiedad y desarrollar habilidades para fortalecer y mejorar el Bienestar Psicológico de las personas que residen en el distrito de Ate Vitarte.
3. También se recomienda realizar este tipo de estudio a profesionales de la salud que se encuentren en la primera línea de batalla contra el Covid-19. Motivo a que están expuestos en un contexto estresante, causando malestar en su Bienestar Psicológico.
4. Finalmente se sugiere relacionar la Ansiedad por el Covid-19 con otras variables, tales como; control de frustraciones y asertividad.

REFERENCIAS

- Apaza, C., Seminario, R. & Santa-Cruz, J. (2020) Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90), 402-413. Doi: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29063559022/html/index.html>
- Arias, Y., Herrero, Y., Cabrera, Y., Chibás, D. & García, Y. (2020) Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 19. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19s1/1729-519X-rhcm-19-s1-e3350.pdf>
- Asmudson, G. & Taylor, S (2020) Coronaphobia: Miedo y el brote de 2019-nCoV. *Revista de trastornos de ansiedad* 70(1) doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196
- Ato, M., López, J & Benavente (2013) Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología* 29(3). Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300043
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014) *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5^R*. España, Médica Panamericana.
- Barlow, D. & Durand, M. (2003). *Psicopatología*. España: Ediciones Paninfo S.A.
- Beck, A. & Clark D. (2010) Terapia cognitiva para trastorno de ansiedad. Recuperado de https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf
- Bromley, C. (2020) Salud Mental, 7 de cada 10 peruanos sufren de ansiedad durante cuarentena por el Covid-19. *Andina*. Recuperado de

<https://andina.pe/agencia/noticia-salud-mental-7-cada-10-peruanos-sufren-ansiedad-durante-cuarentena-video-817114.aspx>

Brooks, S., Webster, R., Smith, K., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Gideon, J. (2020) El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirla: revisión rápida de las pruebas. *Department of Psychological Medicine, King's College* 395(10227), 912–920. Doi. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

Casullo, M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires: Paidós.

Caballo, V. (1997). *Manual para el tratamiento cognitivo conductual de los trastornos psicológicos*. España. España editores S.A.

Caseras, X. (2012) *Comprender el trastorno de ansiedad: Crisis de angustia y Agorafobia*. España: Editorial Amat.

Carrión, O. & Bustamante, G. (2008) *Ataques de Pánico y trastornos de fobia y ansiedad: como reconocerlos, como superarlos*. Argentina: Galerna

Caycho, T., Carbajal, C., Vilca, L., Heredia, J., Gallegos, M. (2020) Covid-19 y salud mental en policías peruanos: resultados preliminares. El estudio presento una muestra de 120 policías de lima. *Acta Med Peru*. 37(3), 396-8. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n3/1728-5917-amp-37-03-396.pdf>

Caycho, T., Vivanco, A., Saroli, D., Carbajal, C. & Noé, M. (2020). Ansiedad por Covid-19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista De Investigación En Psicología*, 23(2), 197-215. Recuperado de

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/1924>

1

Caycho, T., Barboza, M., Ventura, J., Carbajal, C., Noé, M., Gallegos, M., Reyes, M. & Vivanco, A. (2020) Traducción al español y validación de una medida breve de ansiedad por el Covid-19 en estudiantes de ciencias de la salud. *El Sevier*. 26(2) 174-180. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793720300348>

Casimiro, W., Casimiro, C., Barbachán, E., & Casimiro, J. (2020). Stress, Anguish, Anxiety and Resilience of University Teachers in the Face of Covid-19. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 25(7),453-464. Doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4009790>.

David. B (2006) *Adiós Ansiedad*. Recuperado de: <http://api.cpsp.io/public/documents/1585961617998-adios-ansiedad.pdf>

Diener, E. (1984). Subjective Well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575. doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542

Díaz, J. & Sánchez, M. (2001). Relevancia de los estilos de personalidad y las metas personales en la predicción de la satisfacción vital. *Anales de psicología*, 17(2), 151-158. Recuperado de https://www.um.es/analesps/v17/v17_2/01-17_2.pdf

Díaz, M. (2020) Violencia contra las mujeres en tiempos de cuarentena

Diario La Ley. Recuperado de: <https://laley.pe/art/9597/violencia-contra-las-mujeres-en-tiempos-de-cuarentena>

- Diz, E., Díaz, P., Da Cunha Soares, M., Criado, M., Ayán, C. & Diz, J (2020) Efecto del confinamiento por la pandemia de covid-19 sobre la calidad del sueño en Galicia-España. *Rev. Esp. Salud Pública*, 95. Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/O_BREVES/RS95C_202101001.pdf
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C. & Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3255>
- Diago, J & Castaño, A (2020) Pacientes con antecedentes de trastornos mentales y pandemia Covid-19. *Diario Saludando*. Recuperado de: <https://saludando.medicinaudea.co/salud-mental/pacientes-con-antecedentes-de-trastornos-mentales-y-pandemia-covid-19>
- Domínguez, S (2014)_Análisis psicométrico de la escala de bienestar psicológico para adultos en estudiantes universitarios de lima: un enfoque de ecuaciones estructurales. *Psychologia: avances de la disciplina*, 8(1), 23-31. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v8n1/v8n1a03.pdf>
- Echeburúa, E., Corral, P. & Amor, J (2004) *Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos*. *Psicopatología clínica, legal y forense*, 4, 227-244. Recuperado de <https://masterforense.com/pdf/2004/2004art19.pdf>
- El Comercio (2020) *Brasil registra 376 muertes y 32.622 casos de coronavirus en un día*. Recuperado de <https://elcomercio.pe/mundo/latinoamerica/coronavirus-en-brasil-en-vivo-casos-y-cifras-oficiales-del-sabado-21-de-noviembre-del->

[2020-brasil-registra-376-muertes-y-32622-casos-de-covid-19-en-un-dia-ultimas-noticias-jair-bolsonaro-noticia/?ref=ecr](https://www.elpais.com/sociedad/2020/01/29/actualidad/1580309595_830193.html)

Federación de periodistas del Perú (2020) *Por estado de emergencia: El 52% de peruanos presentan problemas emocionales*. Recuperado de:

<https://fpp.org.pe/por-estado-de-emergencia-el-52-de-peruanos-presenta-problemas-emocionales/>

Fernández, R., Alloud, N., Sierra, M., Cárdenas, M., Espel, C., Fortin, I., Garcia, K., Guerra, A., Liquez, K., Marroquin, K & Morales, J (2020) Bienestar Psicológico en adultos de la ciudad de Guatemala, México. *Ciencias sociales y humanidades*. 7(1), 2410-6291. Recuperado de

<https://digi.usac.edu.gt/ojsrevistas/index.php/csh/article/view/1004>

Gallegos, M., Zalaquett, C., Luna, S., Mazo, R., Ortiz, B., Penagos, J.... López, R (2020) Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (Covid-19) en las Américas: recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental; Sociedad Interamericana de Psicología; *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1), 1-28. Recuperado de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/1>

Güell, O (2020) Origen, síntomas, letalidad Lo que se sabe del nuevo virus de China. *El País*. Recuperado de

https://elpais.com/sociedad/2020/01/29/actualidad/1580309595_830193.html

Gestión (2020) Perú, el quinto país con más muertos por COVID en Latinoamérica, según Universidad John Hopkins. Recuperado de <https://gestion.pe/peru/peru-es-el-quinto-pais-con-mas-victimas-mortales-por-covid-en-latinoamerica-segun-la-uhopkins-noticia/>

Gonzales, N., Tejeda, A., Espinoza, C. & Ontivero, Z. (2020) *Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia*

por Covid19. Recuperado de

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/756/1024>

Huarcaya, J (2020) Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de covid-19. *Rev. Peru. Med Exp Salud Publica*,37(2), 327-34. Doi. org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419

Investigación de Opinión y Mercado del Mundo, Ipsos (2020) *Encuesta Nacional Urbana mayo 2020 – El Covid19*. Recuperado de: <https://www.ipsos.com/es-pe/encuesta-nacional-urbana-mayo-2020-el-covid-19>

Inter-Agency Standing Committee (IASC, 2020) *Como abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de Covid-19*. Recuperado de https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Spanish%29_0.pdf

Lee, S. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 1–9 recuperado de <http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>Lee

Ministerio de salud (2020) *Sala situacional Covid19*. Recuperado de: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Montero, I., Aparicio, D., Gómez, M., Moreno, B., Reneses, B., Usall, J. & Vásquez, J. (2014) Género y salud mental en un mundo cambiante. *Gac Santi*, 18(4). Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400028

- Municipalidad de Ate Vitarte (2015) *Ciudades y Distritos del Perú /Departamento de Lima / Distrito de Ate*. Recuperado de <https://www.distrito.pe/distrito-ate.html>
- Navarro, C. (2020) La salud y el bienestar psicológico para afrontar el impacto del Covid -19. *Unión de Mutuas*. Recuperado de https://www.amat.es/noticias/la_salud_y_el_bienestar_psicologico_para_afrontar_el_impacto_del_covid19.3php
- Noriega, G. (2020) Equilibrio emocional mientras dure la pandemia. *Universidad de Lima*. Recuperado de: <https://www.ulima.edu.pe/entrevista/graciela-noriega-06-05-2020>
- Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M. & Idoiaga, N. (2020) Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en un grupo de personas del norte de España. *Cad. Saúde Pública* 36(4), 1678-4464. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2020000405013&script=sci_abstract&tlng=es
- Orellana, C. & Orellana, L. (2020). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Actualidades en Psicología*, 34(128), 103-120. Recuperado de <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) *Actualización epidemiológica*. Recuperado de: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---17-november-2020>
- Organización Panamericana de Salud (OPS, 2020) *Protección de la salud mental en situaciones de epidemias, 2020 recuperado de*

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020) En la mira: La igualdad de género importa en la respuesta frente al Covid-19. Recuperado de:

https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response?qclid=Cj0KCQiA-aGCBhCwARIsAHDI5x_t5biXZCJxRDeRuSJOmBpTH4zwV863KJn9qFRDJq_Vfzc2d1kfawkaAI7nEALw_wcB

Pacheco, Bravo, Pezúa, Olarte, Espejo, Rozas, Ortega, Contreras, Holgado & Infantes (2020) *Impacto emocional y respuesta psicológica ante el aislamiento social producto del Covid 19 en la provincia de Cusco*. Lima, Universidad Ricardo Palma. Recuperado de <https://ur.b-ok.cc/book/11010411/6c1f82>

Parrado, A & León, J (2020) Covid-19: factores asociados al malestar emocional y morbilidad psíquica en población española. *Rev. Esp. Salud Pública*, 94. Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/ORIGINALES/RS94C_202006058.pdf

Peraita, L. (2020) Así fulmina el Covid-19 el proyecto de vida de la población mayor. *Diario ABC*. Recuperado de: https://www.abc.es/familia/mayores/abci-fulmina-covid-19-proyecto-vida-poblacion-mayor-202009300113_noticia.html?ref=https:%2F%2Fwww.google.com%2F

Rapado, M. (2015). *La ansiedad: Estrategias prácticas para manejarla paso a paso*. España: Biblioteca de salud mental.

Ryff, C. (1989). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/016502548901200102>

Ryff, C. & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69 (4), 719-727. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/1996-08070-001>

Radio programas del Perú (Rpp, 2020) *Coronavirus en Perú: Minsa reporta 240 908 casos positivos y 7 257 fallecidos a nivel nacional*. Recuperado de: <https://rpp.pe/politica/gobierno/coronavirus-en-peru-pruebas-de-covid-19-tienen-un-1698-de-positividad-a-nivel-nacional-en-promedio-live-402>

Rocchetti, N., Colautti, M., Amarilla, D. & Rovere, M. (2020) efectos colaterales de la pandemia por covid-19 para la salud pública. *Rev. Esp. Salud Pública*, 94. Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/CARTA/RS94C_202010117.pdf

Samaniego, A., Urzúa, a., Buenahora, M & Vera, P (2020) Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efecto covid-19. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1). Recuperado de https://www.conacyt.gov.py/sites/default/files/upload_editores/u454/Sintomatologia-Salud-Mental-COVID-19.pdf

Sánchez, H & Mejía, K (2020) *Investigaciones de salud mental en condiciones de pandemia por el Covid-19*. Lima, Universidad Ricardo Palma. Recuperado de [file:///C:/Users/Anthony/Downloads/Investigaciones%20en%20salud%20mental%20en%20Pandemia%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Anthony/Downloads/Investigaciones%20en%20salud%20mental%20en%20Pandemia%20(1).pdf)

Salotti, P. (2006). *Estudio sobre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en una muestra de adolescentes de Buenos Aires*. Tesis para optar la licenciatura en Psicología, Universidad de Belgrano, Buenos Aires. Recuperado de

Sierra, Ortega & Zubeidat (2003). Ansiedad, Angustia y Estrés: Tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 3(1) Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002

Spielberger, Ch., Gorsuch, R., y Lushene, R. (1988). *Cuestionario de ansiedad estado-rasgo: manual*. Madrid: Tea ediciones.

Seligman, Martin (2005). *“La auténtica felicidad”*. Barcelona, España: Ed. Byblos.

Seguro Social de Salud (Es Salud, 2020) *Mapa del calor de advierte que pese a disminución de 12% de contagios del COVID 19 a nivel nacional, en 16 distritos de Lima continúa tendencia ascendente*. Recuperado de <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=mapa-del-calor-de-essalud-advierte-que-pese-a-disminucion-de-12-de-contagios-del-covid-19-a-nivel-nacional-en-16-distritos-de-lima-continua-tendencia-ascendente>

Suarez, A. (2020) La salud mental en tiempos de la Covid-19. *Rev. Esp. Salud Pública.* 94(2) Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/EDITORIALES/RS94C_202010126.pdf

Torres, X. & Baillés E. (2015) *Comprender el Estrés*. España: Editorial Amat

Taylor, S (2019) *The psychology of pandemic: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Doi: <https://cambridgescholars.com/product/978-1-5275-3959-4>

Urzúa, A., Vera, P., Caqueo, A., & Polanco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118. Doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>

Vásquez, L. (2020) *Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19* (Tesis de maestría) recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49971/Vasquez_ELE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Wang, C., Riyu, P., Xiaoyang, W., Yilin, T., Linkang, X., Cyrus, S. & Roger, C. (2020) Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) entre la población general de China. *International Journal of environmental*

research and public health, 17 (5), 1729.

Doi; <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Watts, A & Silverman, H (2020) Estados Unidos supera los 12 millones de casos de coronavirus. *CNN*. Recuperado de

<https://cnnespanol.cnn.com/2020/11/21/estados-unidos-supera-los-12-millones-de-casos-de-coronavirus/>

ANEXOS

ANEXO A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Briceño Chavez Max Tony, DNI 76219905, Bachiller en Psicología de la Universidad San Martín de Porres. El objetivo de este estudio es conocer la relación de la Ansiedad por Covid-19 y el Bienestar Psicológico en personas adultas que viven en el distrito de Ate Vitarte.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar dos encuestas, esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Puede pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para ello puede contactar a Briceño Chavez Max Tony al teléfono 982806070.

“Solo para las personas que viven en el distrito de Ate Vitarte”

Enlace del cuestionario

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdsY7WBfxSPYoVnJf50HJmf7isdOJymRZtdyjXZ2nQC8ISzHg/viewform?usp=sf_link

Anexo B

FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Género: M
F

Estado Civil: Casado Soltero Viudo Divorciado

Tiene hijos: SI NO

Edad:

Grado de Instrucción: primaria secundaria estudios técnicos estudios superior

Labora actualmente: SI NO

Diagnóstico del covid-19: Diagnóstico positivo de Covid-19
Diagnóstico negativo de Covid-19

Diagnóstico del Covid-19 en familiares:
Diagnóstico positivo de Covid-19 en familiares cercanos
Diagnóstico negativo de Covid-19 en familiares lejanos

Diagnóstico del Covid-19 en amigos
Diagnóstico positivo de Covid-19 en amigos cercanos
Diagnóstico negativo de Covid-19 en amigos lejanos

Cuántas horas ha pensado, escuchado, y visto noticias sobre el Covid-19

1 a 2 horas 2 a 5 horas Más de 5 horas

Tiene algún diagnóstico de ansiedad o tratamiento: SI NO

Anexo C

CUESTIONARIO CAS

¿Con qué frecuencia ha experimentado las siguientes actividades en las últimas 2 semanas?

1. Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

2. Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

4. Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

5. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

Anexo E

Fiabilidad del cuestionario Ansiedad por el Covid-19 y Bienestar Psicológico

Escalas	N	Alfa de Crombach
Ansiedad por el Covid-19	300	,806
Bienestar Psicológico	300	,802

En los resultados de la fiabilidad por consistencia interna, a través del coeficiente de Alfa de Cronbach (α) la Escala Ansiedad por el Covid-19, obtuvo un indicador de ($\alpha = 806$) y para el cuestionario de Bienestar Psicológico ($\alpha = 802$). Demostrando una buena consistencia de fiabilidad.

Anexo F

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANSIEDAD POR EL COVID-19 Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAS ADULTAS DEL DISTRITO DE ATE VITARTE

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>Problema general</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué relación existe entre la Ansiedad por el Covid-19 y el Bienestar Psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte? <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los niveles de Ansiedad por el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte? ¿Cuáles son los niveles de Bienestar psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte? ¿Qué diferencias existen en la Ansiedad por el Covid-19 según el 	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre la ansiedad por el Covid-19 y el Bienestar Psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los niveles de Ansiedad por el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte. Identificar el Bienestar psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte. Determinar si existen diferencias en la Ansiedad por el Covid-19 según el sexo, el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, el diagnóstico de la enfermedad de Covid-19 en familiares y amigos 	<p>Hipótesis General</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe relación entre la Ansiedad por el Covid-19 y el Bienestar Psicológico en personas adultas del distrito de Ate Vitarte. <p>Hipótesis específicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Existen diferencias significativas en la Ansiedad por el Covid-19, según el sexo, el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, el diagnóstico de la enfermedad de Covid-19 en familiares y amigos, el tiempo de información sobre el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte Existen diferencias significativas en el Bienestar psicológico, 	<p>Ansiedad por el Covid-19</p> <p>Indicadores:</p> <p>El CAS presenta un valor porcentual de 0 a 20, donde a mayor puntaje, Conlleva a presentar mayor frecuencia sintomatológica por Covid-19</p> <p>Bienestar Psicológico</p> <p>Indicadores:</p> <p>Ítems 2, 11, 13 "Control de situaciones/Aceptación de sí mismo"</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>El presente estudio es de tipo cuantitativo, transversal y no experimental, pues no se han manipulado las variables de la investigación.</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Según la naturaleza de la investigación, se caracteriza por un nivel de estudio descriptivo, correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <pre> graph TD M --- Ox1 M --- Ox2 Ox1 --- r Ox2 --- r style r fill:none,stroke:none </pre>

<p>sexo, el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, el diagnóstico de la enfermedad de Covid-19 en familiares y amigos y el tiempo de información sobre el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte?</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué diferencias existen en el Bienestar Psicológico según el sexo, el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, el diagnóstico de la enfermedad de Covid-19 en familiares y amigos y el tiempo de información sobre el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte? 	<p>y el tiempo de información sobre el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte.</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar si existen diferencias en el Bienestar Psicológico según el sexo, el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, el diagnóstico de la enfermedad de Covid-19 en familiares y amigos y el tiempo de información sobre el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte. 	<p>según el sexo, el diagnóstico y tratamiento contra la sintomatología ansiosa, el diagnóstico de la enfermedad de Covid-19 en familiares y amigos, el tiempo de información sobre el Covid-19 en personas adultas del distrito de Ate Vitarte.</p>	<p>Ítems 4, 9, 12 “Autonomía”</p> <p>Ítems 5, 7, 8 “Vínculos Psicosociales”</p> <p>Ítems 1, 3, 6, 10 “Proyectos”</p>	<p>Donde:</p> <p>M: Representa la muestra de la población del distrito de Ate Vitarte.</p> <p>Ox₁: Representa la variable Ansiedad por el Covid-19</p> <p>Ox₂: Representa la variable Bienestar Psicológico.</p> <p>R: La relación entre variables</p> <p>Población La población para este estudio está constituida por 668 mil 203 habitantes del distrito de Ate Vitarte.</p> <p>Muestra Para la investigación se desarrolló con una muestra de 300 personas</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo G

Permiso del uso de la prueba CORONAVIRUS ANXIETY SCALE, por el MAG.
TOMÁS CAYCHO RODRÍGUEZ

Permiso Recibidos 

 **Tomas Pedro Pablo C...** 2:27 p. m.  
para mí ▾

Ok, tiene el permiso
Atte

Mg. Tomás Caycho Rodríguez
Docente Investigador
Telf.: (01)6044700 anexo:3462
Av. Tingo María 1122, Breña
Lima-Perú
www.upnorte.edu.pe
Scopus Author ID: 55768989500
<http://orcid.org/0000-0002-5349-7570>


De: max tony briceño chavez
<maxtonyb.c@gmail.com>
Enviado: viernes, 14 de mayo de 2021 12:18
Para: Tomas Pedro Pablo Caycho Rodriguez
<tomas.caycho@upn.pe>
Asunto:

SOLICITO: Permiso para utilizar la prueba del
Coronavirus Anxiety Scale (CAS).

Estimado Mag. Tomas Caycho Rodriguez, reciba

