

Actitud frente al COVID-19 y ansiedad en mujeres de una institución estatal-2023

Attitude towards COVID-19 and anxiety in women in a state institution-2023

Atitude frente à COVID-19 e ansiedade em mulheres de uma instituição estadual-2023

ARTÍCULO ORIGINAL



Maira Catherine Aguilar Espinoza 
mayra.aguilar.esp@gmail.com

Judith Nataly Noblecilla Saavedra 
jnoblecillas@ucvvirtual.edu.pe

Universidad César Vallejo. Piura, Perú

Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i21.332>

Artículo recibido 19 de marzo 2024 / Aceptado 25 de abril 2024 / Publicado 27 de septiembre 2024

RESUMEN

La actitud frente al COVID-19 y la ansiedad en mujeres refleja su resiliencia y la necesidad de apoyo emocional para enfrentar la crisis sanitaria. **Objetivo:** Evaluar la asociación entre la actitud hacia el COVID-19 y la ansiedad en mujeres que acuden a una institución de salud estatal en la provincia de Piura, Perú. **Materiales y Métodos:** Estudio cuantitativo, caracterizado por un diseño transversal no experimental y un enfoque correlacional-descriptivo. Se utilizó la escala elaborada por Matus y Matus para medir las actitudes hacia el confinamiento por COVID-19, compuesta por 36 ítems con cinco opciones de respuesta en una escala Likert. La muestra estuvo conformada por 210 mujeres. **Resultados:** El factor cognitivo presenta la media más alta (3.77), lo que indica una actitud predominantemente positiva hacia el COVID-19 en términos cognitivos. El 50% de las participantes presenta niveles de ansiedad mínima a moderada, lo que resalta la necesidad de atención y apoyo psicológico. Existe una fuerte correlación positiva ($r = 0.676$, $p < 0.001$) entre la actitud frente a la enfermedad y la dimensión afectiva de la ansiedad. **Conclusiones:** El estudio revela que las mujeres tienen una actitud positiva hacia el COVID-19, con un factor cognitivo que presenta una media de 3.77. Sin embargo, el 50% experimenta niveles de ansiedad mínima a moderada, destacando la necesidad de atención y apoyo psicológico. Además, se observa una fuerte correlación positiva entre la actitud frente a la enfermedad y la dimensión afectiva de la ansiedad ($r = 0.676$, $p < 0.001$).

Palabras clave: Actitud; COVID-19; Ansiedad; Mujeres

ABSTRACT

The attitude towards COVID-19 and anxiety in women reflects their resilience and the need for emotional support to face the health crisis. **Objective:** To evaluate the association between attitudes towards COVID-19 and anxiety in women attending a state health institution in the province of Piura, Peru. **Materials and Methods:** A quantitative study characterized by a non-experimental cross-sectional design and a correlational-descriptive approach. The scale developed by Matus and Matus was used to measure attitudes towards COVID-19 confinement, consisting of 36 items with five response options on a Likert scale. The sample consisted of 210 women. **Results:** The cognitive factor has the highest mean (3.77), indicating a predominantly positive attitude towards COVID-19 in cognitive terms. Fifty percent of the participants exhibit minimal to moderate levels of anxiety, highlighting the need for psychological attention and support. There is a strong positive correlation ($r = 0.676$, $p < 0.001$) between the attitude towards the disease and the affective dimension of anxiety. **Conclusions:** The study reveals that women have a positive attitude towards COVID-19, with a cognitive factor mean of 3.77. However, 50% experience minimal to moderate levels of anxiety, emphasizing the need for psychological attention and support. Additionally, a strong positive correlation is observed between the attitude towards the disease and the affective dimension of anxiety ($r = 0.676$, $p < 0.001$).

Key words: Attitude; COVID-19; Anxiety; Women

RESUMO

A atitude em relação ao COVID-19 e a ansiedade em mulheres reflete sua resiliência e a necessidade de apoio emocional para enfrentar a crise de saúde. **Objetivo:** Avaliar a associação entre a atitude em relação ao COVID-19 e a ansiedade em mulheres que frequentam uma instituição de saúde estatal na província de Piura, Peru. **Materiais e Métodos:** Estudo quantitativo, caracterizado por um desenho transversal não experimental e uma abordagem correlacional-descritiva. Foi utilizada a escala elaborada por Matus e Matus para medir as atitudes em relação ao confinamento por COVID-19, composta por 36 itens com cinco opções de resposta em uma escala Likert. A amostra foi composta por 210 mulheres. **Resultados:** O fator cognitivo apresenta a média mais alta (3,77), indicando uma atitude predominantemente positiva em relação ao COVID-19 em termos cognitivos. Cinquenta por cento das participantes apresentam níveis de ansiedade mínima a moderada, destacando a necessidade de atenção e apoio psicológico. Existe uma forte correlação positiva ($r = 0,676$, $p < 0,001$) entre a atitude em relação à doença e a dimensão afetiva da ansiedade. **Conclusões:** O estudo revela que as mulheres têm uma atitude positiva em relação ao COVID-19, com uma média do fator cognitivo de 3,77. No entanto, 50% experimentam níveis de ansiedade mínima a moderada, enfatizando a necessidade de atenção e apoio psicológico. Além disso, observa-se uma forte correlação positiva entre a atitude em relação à doença e a dimensão afetiva da ansiedade ($r = 0,676$, $p < 0,001$).

Palavras-chave: Atitude; COVID-19; Ansiedade; Mulheres; Ansiedade

INTRODUCCIÓN

A nivel global, la propagación de la COVID-19 ha generado profundos impactos psicológicos, económicos, sociales y políticos (1). Esta crisis sanitaria se ha visto exacerbada por diversos factores, entre los que destaca la desinformación y las actitudes negativas en la población (2). Estudios previos sobre epidemias y pandemias han demostrado que el miedo, o su ausencia, influyen significativamente en el comportamiento humano (3). En este contexto, se ha observado que las personas con niveles elevados de ansiedad tienden a adoptar conductas perjudiciales, como acudir a hospitales o clínicas de manera innecesaria ante molestias menores. Por lo tanto, es crucial investigar estos fenómenos para desarrollar intervenciones efectivas que mitiguen el impacto de la ansiedad en la salud pública (4, 5).

La ansiedad durante la pandemia impactó profundamente a los individuos y sus familias, manifestándose de manera intensa en la psique colectiva. En varios momentos, este fenómeno generó desequilibrios emocionales. Tanto durante el periodo de COVID-19 como en el tiempo posterior, muchas personas reportaron pensamientos distorsionados, marcados por la preocupación y el miedo al contagio. Los síntomas experimentados estuvieron directamente relacionados con la ansiedad provocada por la crisis, percibiéndose como una amenaza real para la integridad humana (6).

En el marco de la pandemia en Perú, la llegada del COVID-19 llevó a la implementación de medidas preventivas como el confinamiento obligatorio y el distanciamiento social. Sin embargo, estas medidas tuvieron repercusiones adversas en la salud mental de la población, lo que resultó en un aumento de los niveles de estrés, ansiedad y depresión. Además, se realizó una encuesta que identificó los problemas más urgentes que afectaban a las familias. Según los resultados, el 36,6 % de los encuestados indicó que la pérdida o ausencia de empleo era su principal preocupación, seguida de cerca por la falta de recursos económicos, con un 29,4 %. Asimismo, el 22,1 % informó haber tenido algún familiar directo contagiado, mientras que el 12,5 % manifestó dificultades para saldar sus deudas, lo que generó problemas de salud mental, incluyendo la ansiedad (7).

A partir de la problemática mencionada, se han definido las variables de estudio, siendo la actitud, la primera de ellas. En este contexto, la actitud se refiere a la disposición duradera de procesos en la motivación, emoción, percepción y cognición de la persona con respecto a su entorno (8). En el contexto de la pandemia, la actitud adquiere otra dimensión, representando la postura individual que prioriza el bienestar físico propio y de aquellos cercanos, adoptando medidas que pueden generar desequilibrios emocionales y conductuales (9). La pandemia de COVID-19 ha generado un efecto notable en las actitudes de las personas, afectando

su rutina, prácticas sanitarias y perspectiva de la vida (10). Es importante saber, que los cambios súbitos, el aumento en experiencias de duelo y el aislamiento social son elementos externos que afectaron el proceso de formación de una estructura comportamental adquirida y hacen que, con el tiempo, esta estructura se estabilice y forme una actitud hacia la causa de la situación actual, identificando al COVID-19 como el desencadenante (11).

En lo que referente a la variable ansiedad, se define como un estado de alerta profunda que involucra aspectos cognitivos y emocionales, caracterizándose por la percepción de adversidad sobre la cual no se tiene control; esta sensación conlleva una percepción de vulnerabilidad frente a los estímulos y una profunda sensación de incapacidad para obtener resultados positivos en respuesta a ellos, afectando el bienestar general de la persona (12). El presente artículo tiene como objetivo evaluar la asociación entre la actitud hacia el COVID-19 y la ansiedad en mujeres que acuden a una institución de salud estatal en la provincia de Piura, Perú.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, caracterizado por un diseño transversal no experimental y un enfoque correlacional-descriptivo. Los participantes del estudio fueron mujeres que asistieron a una institución estatal de

salud en la provincia de Piura. La muestra estuvo conformada por 210 mujeres que acudieron al centro mencionado durante la emergencia sanitaria. La muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Para el estudio se utilizó la escala elaborada por Matus y Matus (13), para medir Actitudes al confinamiento por COVID-19, que está conformada por 36 ítems, con cinco opciones de respuesta en escala tipo Likert (de totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo). Así también, cuenta con 8 ítems relacionados a datos sociodemográficos. La escala posee tres dimensiones, el cognitivo, el afectivo y el conductual; cuenta con una estructura respaldada en evidencias obtenidas mediante análisis factorial exploratorio que permitió establecer la validez del constructo; asimismo, reportó un coeficiente de consistencia interna global de $\alpha = .921$.

Para medir la ansiedad, se utilizó la adaptación peruana de la Escala de Autovaloración de Zung, la cual consta de 20 ítems que evalúan síntomas y signos de ansiedad. Los ítems se responden en una escala de Likert que varía desde "Nunca o Raras veces" hasta "La mayoría de las veces". Un puntaje total superior a 70 sugiere la presencia de ansiedad en un grado máximo. De los 20 ítems que contiene la prueba, 5 hacen referencia a síntomas afectivos y 15 a síntomas somáticos de la ansiedad. El instrumento mostró una alta confiabilidad, con un coeficiente alfa de Cronbach (α) de .75 (14).

Para poder ejecutar el estudio, se solicitó el permiso pertinente para luego informar a las participantes sobre el propósito del estudio, garantizando la confidencialidad y solicitando la firma del consentimiento informado. Se elaboró una base de datos en Excel, que permitió caracterizar la muestra, determinando medias, desviación estándar, asimetría y curtosis; así también, se determinó la prevalencia de la ansiedad considerando el índice "EAA" impresión global de equivalencia clínica.

Por otro lado, mediante el programa estadístico SPSS v. 25 y el uso de la prueba estadística Rho de Spearman se estableció la relación entre las actitudes frente al Covid-19 y la ansiedad; mediante el programa también se analizó la regresión lineal múltiple para establecer si la actitud frente al COVID-19 y la violencia contra la mujer poseen poder predictivo sobre la ansiedad en su dimensión afectiva y somática; identificando, que si bien es cierto, no había problemas de multicolinealidad entre las variables predictoras, la variable violencia contra la mujer no tiene efecto predictor sobre las dimensiones de la ansiedad.

RESULTADOS

En la Tabla 1, se presenta los estadísticos descriptivos de las variables y dimensiones analizadas en el estudio, que incluyen factores

relacionados con la actitud hacia el COVID-19 y niveles de ansiedad en mujeres. Se revelan resultados diversos. En el factor cognitivo, la media de 3.77 indica una actitud positiva y un alto nivel de comprensión de la situación, aunque la desviación estándar de 0.69 indica variabilidad en las percepciones. La asimetría de -0.64 revela que la mayoría de las participantes tienen actitudes positivas, mientras que la curtosis de 1.74 sugiere una distribución dispersa. En el factor afectivo, la media de 2.84 refleja una actitud neutral o ligeramente negativa, con baja variabilidad ($DE = 0.55$) y una distribución casi simétrica. El factor conductual muestra una media de 3.09, sugiriendo actitudes conductuales ligeramente positivas y una baja variabilidad ($DE = 0.34$), con una asimetría de 1.56 que indica una tendencia hacia comportamientos positivos.

Estos resultados indican que, aunque las mujeres presentan actitudes cognitivas y conductuales positivas hacia el COVID-19, los niveles de ansiedad total y sus dimensiones (fóbica cognitiva, afectiva y somática) son relativamente bajos. Esto refleja, que, a pesar de las preocupaciones generadas por la pandemia, las mujeres logran gestionar su ansiedad de manera efectiva.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de las variables y dimensiones del estudio.

	Media	DE	Asimetría	Curtosis
Factor cognitivo	3.77	.69	-.64	1.74
Factor afectivo	2.84	.55	-.28	1.36
Factor conductual	3.09	.34	1.56	4.39
AFC	3.22	.69	.23	.74
Afectiva	2.20	.68	-.25	-.81
Somática	1.49	.62	1.05	.74
Ansiedad	1.67	.71	.66	-.46

Desviación estándar. AFC: Actitud frente al covid-19

En la Tabla 2, se presenta la prevalencia de diferentes niveles de ansiedad en una muestra de 210 participantes. Los resultados indican que una proporción significativa de la población no presenta ansiedad, con un 25.7% (54 sujetos) que reporta "no hay ansiedad presente". Sin embargo, la categoría más común es la de "ansiedad mínima a moderada", que abarca a 1050 individuos, representando el 50% del total. Por otro lado,

el 22.4% (47 personas) de los participantes experimenta "ansiedad marcada a severa", mientras que una pequeña fracción, solo el 1.9% (4 sujetos), se encuentra en "ansiedad en grado máximo". Los resultados revelan que las mujeres en este estudio exhiben una respuesta adaptativa frente a las situaciones que perciben como amenazantes.

Tabla 2. Prevalencia de ansiedad.

Niveles	N	Porcentaje
No hay ansiedad presente	54	25.7
Ansiedad mínima a moderada	1050	50
Ansiedad marcada a severa	47	22.4
Ansiedad en grado máximo	4	1.9
Total	210	100

N = Número de personas

Los resultados de la Tabla 3, revelan significativas correlaciones entre la actitud frente al COVID-19 y las dimensiones de la ansiedad. Se aprecia una correlación positiva moderada entre la actitud y la ansiedad general, con un coeficiente de correlación de 0,469 ($p < 0,001$).

Además, la dimensión afectiva de la ansiedad mostró una correlación fuerte (0,676, $p < 0,001$), que indica las emociones negativas, como el miedo y la preocupación, están estrechamente relacionadas con las actitudes hacia la pandemia. Por otro lado, la dimensión somática de la

ansiedad también presentó una correlación positiva moderada (0,561, $p < 0,000$), sugiriendo que los síntomas físicos de la ansiedad también influyen en la percepción del COVID-19, aunque en menor medida que la dimensión afectiva. Estos hallazgos señalan la importancia de considerar las emociones y la ansiedad en la comprensión de las actitudes hacia situaciones de crisis sanitaria.

Tabla 3. Matriz de correlaciones entre las variables y dimensiones del estudio.

		Actitud frente al COVID-19	
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,469**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	210
	Dimensión afectiva de la ansiedad	Coefficiente de correlación	,676**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	210
	Dimensión somática de la ansiedad	Coefficiente de correlación	,561**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	210

El análisis de regresión lineal presentado en la Tabla 4, revela que la dimensión afectiva de la ansiedad tiene una influencia significativa en la actitud frente al COVID-19. El coeficiente β de 0,84 indica que, por cada unidad de incremento en la dimensión afectiva, se espera un aumento de 0,84 unidades en la actitud hacia la pandemia. Además, el valor de R^2 de 0,711 sugiere que aproximadamente el 71,1% de la variabilidad en la actitud frente al COVID-19 puede ser explicada por la dimensión afectiva de la ansiedad. En contraste,

la dimensión somática muestra un coeficiente β más bajo de 0,46 y un R^2 de 0,219, lo que indica que solo el 21,9% de la variabilidad en la actitud puede ser atribuida a esta dimensión. Estos resultados subrayan la importancia de las emociones, como el miedo y la preocupación, en la formación de actitudes durante situaciones de crisis sanitaria, y sugieren que las intervenciones dirigidas a abordar la ansiedad afectiva podrían ser más efectivas para mejorar la percepción y respuesta hacia el COVID-19.

Tabla 4. Análisis de regresión lineal para la variable actitud frente al Covid-19 y violencia contra la mujer vs dimensiones de la ansiedad.

		Dimensión afectiva		
Variable	β	R2	Tolerancia	VIF
Actitud frente al Covid-19	.84	.711	1.00	1.02
		Dimensión somática		
Actitud frente al Covid-19	.46	.219	1.00	1.00

Discusión

Los resultados del estudio sobre actitud frente al COVID-19 y ansiedad en mujeres de una institución estatal, revelaron que las mujeres tienen una actitud cognitiva y conductual positiva hacia el COVID-19. El presente estudio concuerda con investigaciones previas, como las de Cao et al. (15) y Zhang et al., (16), que evidencian que, en epidemias y pandemias anteriores, el miedo, así como su ausencia, influye significativamente en el comportamiento humano. Según estos hallazgos, las personas con altos niveles de ansiedad pueden adoptar conductas perjudiciales, como la compra excesiva de productos de higiene o acudir innecesariamente a hospitales y clínicas por molestias menores (4, 5). Por otro lado, niveles bajos de miedo también pueden resultar nocivos, ya que pueden llevar a las personas a subestimar su riesgo de infección y, en consecuencia, a desatender las medidas de precaución necesarias. Asimismo, niveles bajos de miedo pueden ser perjudiciales, ya que llevan a las personas a creer que no están infectadas y a no seguir las reglas de precaución (5).

Un estudio realizado en México, que incluyó una muestra predominantemente femenina, revela hallazgos significativos que indican una disminución tanto del estrés percibido como del miedo hacia el COVID-19. Estos resultados sugieren que, a medida que avanza la pandemia, las mujeres han logrado adaptarse de manera más efectiva a la situación,

lo que se traduce en una notable reducción de la ansiedad y el temor asociados a la enfermedad. Esta adaptación puede estar relacionada con factores como el apoyo social y las estrategias de afrontamiento que han desarrollado durante este período crítico, lo que les permite manejar mejor sus emociones y preocupaciones (17).

En cuanto a la relación entre las actitudes hacia el COVID-19 y la dimensión afectiva de la ansiedad, Lu, et al., (18), indican que las actitudes diferenciales hacia la COVID-19 aumentan conforme aumenta la ansiedad. De acuerdo con los hallazgos de Zhang, et al., (19), durante la pandemia se observó un incremento en emociones como la depresión y la ira, mientras que la felicidad y la alegría disminuyeron.

En el estudio también se propuso determinar en qué medida la actitud hacia el COVID-19 se relaciona con la dimensión somática de la ansiedad, en lo que muestra que los valores de correlación Rho de Spearman entre la actitud hacia el COVID-19 y la ansiedad La dimensión somática mostró una correlación moderadamente positiva. Esto concuerda con Macías y Pérez (20), quienes describieron que, durante la pandemia, las personas con ansiedad experimentaron síntomas somáticos, incluyendo síntomas respiratorios, gastrointestinales, cardiovasculares y musculares; por lo tanto, se puede argumentar que los síntomas musculares y cardiovasculares moderados fueron más comunes entre los adultos.

La presente investigación también logró determinar la relación entre las actitudes hacia el COVID-19 y la ansiedad entre las mujeres que acuden a una institución del estado, los datos mostraron una asociación positiva moderada. El resultado expuesto coincide con los hallazgos de Apaza et al., (21), quienes manifiestan que la obligación de permanecer confinando estuvo estrechamente relacionada con la aparición de ansiedad, especialmente en mujeres entre 19 y 22 años, de las regiones del Perú con mayor número de casos confirmados. De igual forma, coincide con los hallazgos de Pérez et al., (22) quien en su análisis revela que se experimentaron altos niveles de ansiedad en relación con la recomendación del gobierno mexicano de quedarse en casa debido a la pandemia de COVID-19. Por su parte, Valiensi et al., (23), refiere que los cambios causados por el confinamiento, como los horarios fluctuantes, los trastornos en la rutina social y la falta de exposición a la luz, podrían explicar la conexión establecida entre las variables del presente estudio.

Por otro lado, es importante mencionar el estudio de García de la Cruz (24), que muestra, que son las mujeres quienes tienen mayor probabilidad de desarrollar ansiedad patológica, siendo las personas menores de 20 años más propensas a presentar niveles de ansiedad más elevados; así también mostró, que la ansiedad patológica se asoció estadísticamente de manera significativa con ser menor de 20 años, de sexo femenino con

alto nivel educativo. En cuanto a esto, Rossi et al. (25) encontró que aquellos que eran más jóvenes, las mujeres y los trabajadores de primera línea tenían peores puntuaciones de ansiedad.

En general, existió un miedo generalizado al coronavirus. Aparentemente, los individuos con ansiedad generalizada pueden exhibir una mayor excitación fisiológica que los individuos ansiosos. Los hallazgos muestran que las mujeres presentan más del doble de riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad a lo largo de su vida en comparación con los hombres y por lo general, los trastornos de ansiedad se abordan mediante terapia, medicamentos o una combinación de ambos.

Los resultados anteriores nos permiten agregar que es importante implementar un Programa cognitivo conductual para el manejo de ansiedad en mujeres que permita brindar una variedad de técnicas, estrategias y herramientas de tratamiento para ayudar a las mujeres que asisten a la institución estatal a manejar sus niveles de ansiedad, para ello sería importante utilizar el enfoque cognitivo conductual, a fin de que la población de estudio, con síntomas de ansiedad logren control y equilibrio emocional.

CONCLUSIONES

El estudio revela que las mujeres presentan un nivel moderado de afecto y un nivel bajo de ansiedad, mientras que los factores cognitivos

y conductuales son más prominentes, lo que sugiere una posible resiliencia ante la situación evaluada. Estos hallazgos destacan la importancia de considerar las dimensiones cognitivas y conductuales para comprender la experiencia emocional de los individuos en contextos de crisis. Integrar estas dimensiones permite obtener una visión más completa de cómo las personas enfrentan y gestionan sus emociones en situaciones desafiantes.

Respecto a la prevalencia de ansiedad, se identificó una alta prevalencia de prevalencia significativa de ansiedad en la población analizada, el 25,7% de los participantes no presenta ansiedad, el 50% ansiedad moderada y el 22,4% ansiedad severa. Esto implica la necesidad de implementar estrategias de intervención y apoyo para abordar la ansiedad en la población, especialmente entre aquellos que se encuentran en los niveles más altos.

Los resultados revelan una correlación significativa entre la actitud frente al COVID-19 y los niveles de ansiedad, con un coeficiente moderado ($r = 0,469$) que sugiere que una mayor ansiedad se asocia con percepciones más negativas de la situación sanitaria. Esta relación es especialmente fuerte en la dimensión afectiva ($r = 0,676$) y significativa en la somática ($r = 0,561$), lo que subraya la influencia de las emociones y manifestaciones físicas en las actitudes. Estos hallazgos destacan la necesidad de integrar

estrategias de salud mental en las intervenciones de salud pública para mejorar las actitudes y fomentar una respuesta más resiliente ante futuras crisis sanitarias.

Se revela una correlación significativa entre la actitud frente al COVID-19 y los niveles de ansiedad, con un coeficiente moderado ($r = 0,469$) que sugiere que mayor ansiedad se asocia con percepciones más negativas de la situación sanitaria. Esta relación es más fuerte en la dimensión afectiva ($r = 0,676$) y significativa en la dimensión somática ($r = 0,561$), lo que resalta la influencia de las emociones y manifestaciones físicas en las actitudes.

CONFLICTO DE INTERESES. Las autoras afirman que en el presente estudio no existe ningún conflicto de intereses.

FINANCIAMIENTO. El presente estudio es financiado por las autoras.

AGRADECIMIENTO. Un agradecimiento muy especial a las mujeres participantes de este estudio, que, con su contribución, se pudo lograr el objetivo. También es importante agradecer a la revista de Investigación en Salud, "Vive", por contribuir en la publicación del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caycho T, Ventura J, Barboza M. Diseño y validación de una escala para medir la preocupación por el contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19). *Enferm Clin.* 2021; 31(3):175-83. <https://acortar.link/NPj7XU>
2. Romero B, Puertas J, Mariño C, Peralta M. Variables del confinamiento por COVID-19 predictoras de sintomatología ansiosa y depresiva en mujeres embarazadas. *Med Clin.* 2021; 156(4):172-176. <https://acortar.link/Qff6dR>

3. Taylor S. The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease. 1th ed. Uk: Cambridge Scholars Publishing. 2019. <https://acortar.link/MQmA94>
4. Asmundson G, Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *J. Anxiety Disord*, 2020; 70(102196). <https://acortar.link/jff8Fv>
5. Asmundson G, Taylor S. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *J. Anxiety Disord*. 2020; 71(1102211). <https://acortar.link/zjuBxt>
6. Cubas M, Rodríguez J, Programa cognitivo conductual para la ansiedad percibida al coronavirus por los trabajadores del Municipio de José Leonardo Ortiz, 2021: Estudio descriptivo-propositivo. Perú: Universidad César Vallejo, 2021; <https://acortar.link/GkTMJJ>
7. Castillo G. Actitud frente al COVID-19 como predictor de la depresión y relaciones familiares en universitarios de la ciudad de Trujillo. *Rev. Cient. Multidiscip*, 2023; 7(3,7894-8001). <https://acortar.link/u4xCNO>
8. Whittaker J. Actitudes en la psicología social en el mundo de hoy. México; Editorial Trillas 2007.
9. Ruiz M, Díaz A, Ubillús M, Aguí A, Rojas V. Percepción de conocimientos y actitudes frente a covid-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. *Rev. Fac. Med*. 2021; 21(2), 292-300. <https://acortar.link/sLDCSD>
10. Göktaş O, Ersoy C. Knowledge, attitude, and practice towards COVID-19: Research to develop a measuring instrument. *Aten. Primaria*. 2022; 54(8):102370. <https://acortar.link/j9vuuN>
11. Casimiro J, Benites J, Sánchez F, Flores V, Palma F. Percepción de la conducta por aislamiento social obligatorio en jóvenes universitarios por Covid-19. *Rev. Conrado* 2020; 16(77):74–80. <https://acortar.link/nC3sPy>
12. Clark D, Beck A. Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad. 1th ed. Nueva York: Ed. Desclee de Brouwer, S. A. 2012, p. 992. <https://acortar.link/JkFzXq>
13. Matús E, Matús L. Escala de actitudes hacia el confinamiento por Covid-19: propiedades psicométricas. 2020; <https://acortar.link/MoH90N>
14. Novara J, Sotillo C, Warthon D. Estandarización y correlación de las escalas de Beck. 1985.
15. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res*. 2020; 287(112934):112934. <https://acortar.link/Hp9cbS>
16. Zhang J, Wu W, Zhao X, Zhang W. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precis Clin Med*. 2020; 3(1): 3-8. <https://acortar.link/3DChTE>
17. Gómez B, Méndez K, Novak M y González M. Manejo del estrés y miedo al COVID-19 desde la integración de los enfoques cognitivo-conductual y centrado en soluciones. *Psicumex*. 2021; 11, e408. <https://acortar.link/jDvIWk>
18. Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Res*. 2020; 288(112936). <https://acortar.link/IFfey5>
19. Zhang W, Rui K, Wang L, Yin W, Zhao Q, Xue M, Yan T, Dong H, Han Y, Wang Y, Cosci F, Wang H. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychotherapy and Psychosomatics* 2020; 89(4):242–50. <http://dx.doi:10.1159/000507639>
20. Macías M, Pére C, López L, Beltran L, Morgado C. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. *Revista eNeurobiología*. 2021; 10(24):090519. <https://acortar.link/z3RfPT>
21. Apaza C, Maquera P, Huanca J, Supo L, Távara A, Dextre W, Saldaña-Acos O. Factores psicosociales en estudiantes universitarios de Loreto, Ancash, Moquegua y Puno durante el confinamiento por el Covid-19, Perú. *Revista Cuestiones políticas*. 2021; 39(68): 51-69. <https://acortar.link/rYumKT>
22. Pérez G, Estrada S, Catzin E. Confinamiento y Ansiedad en estudiantes universitarios del sureste mexicano durante la epidemia de COVID-19. *Revista Comunidad y Salud*. 2021; 19(1): 25-32. <https://acortar.link/hGqzIO>

23. Valiensi S, Folgueira A, Garay A. Calidad de sueño, síntomas depresivos y de ansiedad durante el confinamiento por COVID-19 en Argentina. *Vertex Rev Arg Psiquiatr.* 2021; 32(151): 6-14. <https://acortar.link/CN1kQs>

24. García R. Nivel De Ansiedad según la Escala De Zung en los pacientes que acuden a la consulta de emergencia del hospital Regional de Loreto. Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, 2014. <https://acortar.link/V5BUh2>

25. Rossi R, Socci V, Pacitti F, Di Lorenzo G, Di Marco A, Siracusano A, et al. Mental health outcomes among frontline and second-line health care workers during the Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Italy. *JAMA Netw Open.* 2020; 3(5):e2010185. <https://acortar.link/pujOM0>

ACERCA DE LOS AUTORES

Maira Catherine Aguilar Espinoza. Licenciada en Psicología Universidad César Vallejo Piura-Perú. Maestra en psicología clínica y de la salud, UPAGU-Cajamarca-Perú, Segunda Especialidad en Psicología Forense y Criminología UNFV- Lima-Perú, egresada del doctorado en psicología en la UCV- Trujillo- Perú. Psicóloga del Ministerio de la mujer y poblaciones Vulnerables, Piura-Perú, Miembro del directorio de la Beneficencia Pública de Morropón, docente universitaria, Perú.

Judith Nataly Noblecilla Saavedra. Licenciada en Psicología. Maestra en Gestión Pública, Universidad César Vallejo, Piura – Perú. Especialización en proyectos de investigación y asesoría de trabajos de investigación científica, Universidad Continental, Arequipa, Perú. Docente a tiempo parcial en la Universidad César Vallejo; asesora de investigación en pre y post grado, Perú.