

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**FACTORES ASOCIADOS AL MIEDO HACIA EL CORONAVIRUS EN  
PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL PRIMER  
NIVEL DE ATENCIÓN**

**TESIS**

**FORMATO ARTÍCULO CIENTÍFICO**

**PRESENTADO POR BACHILLER**

**VALDIGLESIAS OCHOA DIANA JENNIFER**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2024**

**ASESOR:**

Mg. CEHUA ALVAREZ EFRAIN ANTONIO

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7730-4609>

**AUTOR:**

VALDIGLESIAS OCHOA DIANA JENNIFER

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1028-2833>

**LINEA DE INVESTIGACIÓN**  
**SALUD PÚBLICA**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la fuerza necesaria para completar mi carrera soñada.

A mi esposo e hijas por ser mi fuente de inspiración por su apoyo y amor infinito.

A mis padres y hermanos por la confianza y motivación a lo largo de mi carrera.

## **DEDICATORIA**

A los honorables Dres Efrain Cehua Alvarez y Hugo Gutiérrez Crespo, les expreso mi gratitud por su guía incansable, estando paso a paso en toda mi investigación, a mis docentes mis brindarme las herramientas necesarias para lograr mis metas.

## RESUMEN

**Introducción:** El miedo es un trastorno emocional que puede manifestarse también en profesionales de la salud al enfrentarse a enfermedades infecciosas desconocidas. Esta emoción puede desencadenar síntomas depresivos, que van desde el desánimo, la fatiga y el desinterés hasta la falta de concentración.

**Objetivos:** Determinar los factores asociados al miedo hacia el coronavirus en profesionales de la salud que laboran en el primer nivel de atención durante el año 2022.

**Materiales y métodos:** El presente estudio es de tipo observacional, transversal-analítico. La población de estudio estuvo conformada por 200 profesionales de la salud que laboran en el primer nivel de atención. Se llevó a cabo un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. Para determinar la prevalencia del miedo hacia el coronavirus se aplicó el instrumento “Escala de Miedo a COVID-19”. Para identificar los factores asociados al miedo, se utilizó el instrumento de variables epidemiológicas y laborales. Los datos se procesaron utilizando el paquete estadístico SPSSv28.

**Resultados:** Se encontró una prevalencia del miedo al coronavirus del 72%, relacionada con los factores epidemiológicos con el ser de sexo femenino (p-valor 0.021) y los factores laborales tales como el tiempo trabajado ( $p=0.015$ ) y el acceso al equipo de protección individual (p-valor 0.003), todos con un valor estadísticamente significativo.

**Conclusión:** Los factores asociados al miedo hacia el coronavirus en profesionales de la salud mostraron un impacto significativo en el sexo femenino, en el periodo laboral de 6 a 10 años y el acceso diario al equipo de protección individual.

**Palabras Clave:** miedo, COVID-19, personal de salud, ansiedad y salud mental.

## ABSTRACT

**Introduction:** Fear is an emotional disorder that can also manifest itself in health professionals when faced with an unknown infectious disease. This emotion can trigger depressive symptoms, ranging from discouragement, fatigue, and lack of interest to a lack of concentration.

**Objectives:** To determine the factors associated with fear of the coronavirus in health professionals who work at the first level of care during the year 2022.

**Materials and methods:** This study is observational, cross-sectional, and analytical. The study population consisted of 200 health professionals who work at the first level of care. A simple random probabilistic sampling was carried out. To determine the prevalence of fear towards the coronavirus, the instrument "Scale of Fear of COVID-19" was applied. To identify the factors associated with fear, the instrument of epidemiological and occupational variables was used. The data was processed using the statistical package SPSSv28.

**Results:** A prevalence of fear of coronavirus of 72% was found, related to epidemiological factors with being female (p-value 0,021) and labor factors such as time worked (p=0,015) and access to equipment of individual protection (p-value 0,003), all with a statistically significant value.

**Conclusion:** The factors associated with fear of the coronavirus in health professionals showed a significant impact on the female sex, in the working period of 6 to 10 years and daily access to personal protective equipment.

**Keywords:** fear, COVID-19, health personnel, anxiety and mental health.

## INFORME ANTIPLAGIO

### ARTICULO - DIANA JENNIFER VALDIGLESIAS OCHOA

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>23%</b>	<b>23%</b>	<b>4%</b>	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>revistascientificas.una.py</b> Fuente de Internet	<b>12%</b>
<b>2</b>	<b>www.hospitalvitate.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>3</b>	<b>revistas.urp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.unprg.edu.pe:8080</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>cdn.www.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.medicinaclicaysocial.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>www.scielo.org.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>www.scielo.br</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>pt.scribd.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>





**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA  
LOCAL / FILIAL CHORRILLOS

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 04/04/2024

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

Diana Jennifer Valdequesias Ochoa / Efraim Ochoa Alvarez

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TESIS ( )
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ( )
- ARTICULO (X)
- OTROS ( )

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

Factores asociados al miedo hacia el coronavirus en profesionales de la salud que laboran en el primer nivel de atención.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 23 %

Conformidad Autor:

Nombre: Diana Jennifer Valdequesias Ochoa

DNI: 48369005

Huella:



GYT-FR-64

Conformidad Asesor:

Nombre: EFRAIM OCHOA ALVAREZ

DNI: 42226451

V.1

14/02/2020

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES ASOCIADOS A MIEDO A CORONAVIRUS EN PROFESIONALES  
DE SALUD DE LA RED SAN JUAN DE MIRAFLORES VILLA MARÍA DEL  
TRIUNFO, 2022**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**PRESENTADO POR:**

VALDIGLESIAS OCHOA DIANA JENNIFER

**DOCENTE RESPONSABLE:**

CEHUA ALVAREZ EFRAIN ANTONIO

LIMA – PERÚ

2022

## INDICE

CARATULA .....	X
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	2
1.2.1 PROBLEMA GENERAL.....	2
1.2.2 PROBLEMA ESPECÍFICO .....	2
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	2
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	3
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.6 OBJETIVOS .....	4
1.6.1 OBJETIVO GENERAL .....	4
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	4
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>5</b>
2.1. ANTECEDENTES BIOGRÁFICOS .....	5
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	5
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES.....	6
2.2 BASES TEÓRICAS .....	7
2.2.1 MIEDO AL CORONAVIRUS.....	7
2.3 MARCO CONCEPTUAL:.....	8
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES .....</b>	<b>9</b>
3.1 HIPÓTESIS .....	9
3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL: .....	9
3.1.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS: .....	9
3.2 VARIABLES:.....	9
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>11</b>

<b>4.1 DISEÑO METODOLÓGICO:</b> .....	<b>11</b>
4.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	11
4.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	11
<b>4.1 POBLACIÓN Y MUESTRA:</b> .....	<b>11</b>
<b>4.2 MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</b> .....	<b>12</b>
<b>4.3 INSTRUMENTOS</b> .....	<b>12</b>
<b>4.4 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS</b> .....	<b>13</b>
<b>4.5 ASPECTOS ÉTICOS</b> .....	<b>14</b>
4.5.1 PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO.....	14
4.5.2 BENEFICIOS Y RIESGOS .....	14
4.5.3 CONFIDENCIALIDAD .....	14
<b>CAPÍTULO V: ADMINISTRACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>15</b>
<b>5.1 RECURSOS HUMANOS:</b> .....	<b>15</b>
<b>5.2 RECURSOS MATERIALES:</b> .....	<b>15</b>
<b>5.3 PRESUPUESTO:</b> .....	<b>15</b>
<b>5.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:</b> .....	<b>16</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>17</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>19</b>
<b>ANEXO 1: DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES</b> .....	<b>19</b>
<b>ANEXO 2: FACTORES ASOCIADOS A MIEDO A CORONAVIRUS EN PROFESIONALES DE SALUD DE LA RED SAN JUAN DE MIRAFLORES VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2022....</b>	<b>21</b>
<b>ANEXO 3: FEAR OF COVID-19 SCALE (FCV-19S)</b> .....	<b>22</b>
<b>ANEXO 4: CUESTIONARIO DE VARIABLES EPIDEMIOLÓGICAS Y LABORALES</b> .....	<b>23</b>
<b>ANEXO 5: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO</b> .....	<b>24</b>
<b>ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> .....	<b>27</b>

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del Problema**

La infección generada por el nuevo coronavirus tiene una tasa de mortalidad de 3,46% en China (al 30 de Mayo del 2021)(1). Este virus pertenece a la gran familia de los coronavirus y en la actualidad es conocido como el síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2(2).

La presencia de este virus ha perjudicado gravemente la salud de millones de personas en todas partes del mundo(3)(4). Tal es así que los efectos de esa pandemia en la salud mental están siendo reportados en diferentes partes del mundo. En China, por ejemplo, en un estudio que evaluó la salud mental de su población durante la pandemia (febrero de 2020), en el que participaron tanto personal de salud como población general, encontraron altas prevalencias de depresión (50.7%), ansiedad (44.7%), insomnio (36.1%) y estrés (73.4%)(5).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS)(6) alertó sobre estos efectos, señalando que “era de esperarse, dado que el miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales que las personas enfrentan ante la incertidumbre, lo desconocido o ante situaciones de cambios o crisis”.

Debido a que la población personalmente observa desde los noticieros y los profesionales de salud desde el hospital. En ese sentido, sostiene que en el personal médico de China se reportó un 53,8% de afectación psicológica moderada y severa; el 16,5% sintomatología depresiva, 28,8% ansiedad y un 8,1% síntomas estresantes. Los factores que se asociaron a estas sintomatologías de salud mental fueron: ser mujer, estar estudiando y percibirse con mala salud(7).

Una naturaleza característica de la enfermedad infecciosa en comparación con otras afecciones es el miedo(8).

El organismo responde de una manera particular ante la pérdida de algo, esta respuesta ante la pérdida puede caracterizarse por sentimientos de tristeza y melancolía, las mismas que podrían constituir sintomatología depresiva, desde desánimo, fatiga, desinterés, concentración y sueño,

agitaciones hasta pensamientos suicidas(9). En ese sentido, el miedo como la sintomatología depresiva en el contexto de la actual pandemia ha cobrado especial atención en términos de salud mental a nivel mundial.

A nivel de Latinoamérica, se han publicado estudios de esta naturaleza en personal de salud que atienden a pacientes con coronavirus. Esto se evidenció en la revisión sistemática llevada a cabo por García-Iglesias y sus colaboradores, en donde de los 13 estudios que encontraron en diferentes bases de datos, ninguno correspondió a Latinoamérica(10).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Existen factores asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de Salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022?

### **1.2.2 Problema específico**

¿Existen factores epidemiológicos asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022?

¿Existen factores laborales asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de Salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022?

## **1.3 Justificación**

Aporte teórico. Esta investigación pretende establecer un precedente que explique la variable sintomatología a miedo al coronavirus en población peruana, cubriendo así un vacío de conocimiento.

Aporte práctico. Los resultados de esta investigación permitirán contar con información preliminar en salud mental que marque las líneas base para su intervención.

Aporte social. Investigar e intervenir en salud emocional en profesionales de la salud que atienden a personas con coronavirus, permitirá un mejor estado emocional en estos profesionales y, en consecuencia, mejorará sus atenciones médicas para la población en general. Aunque la investigación se limita a lo investigativo, fue un paso importante en beneficio de la sociedad.

Aporte económico. Investigar en salud mental permitirá predecir y prevenir problemas de salud mental en el personal médico de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo. Los costos que implica la atención de estos problemas fueron más elevados que el costo de las estrategias de prevención. En efecto, investigar, como fase inicial de las estrategias de prevención en salud mental es más que importante.

#### **1.4 Delimitación del área de estudio**

- **Delimitación espacial**

Red de Salud San Juan de Miraflores Villa Maria del Triunfo, Lima – Perú

- **Delimitación temporal**

Periodo que comprende desde noviembre a diciembre del año 2022

- **Delimitación social**

Para la realización de esta investigación se trabajará con el personal de salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa Maria del Triunfo: médicos, tecnólogos médicos, enfermeras, obstetras, químicos farmacéuticos, odontólogos y técnicos de enfermería.

- **Delimitación conceptual:**

Factores asociados a miedo a coronavirus en profesionales de salud.

#### **1.5 Limitaciones de la investigación**

Entre las principales limitaciones de este estudio está el acceso a los centros de salud para el desarrollo de manera física de las encuestas, sin embargo, se van a realizar a través de correo electrónico suministrados

por el médico encargado de la Red San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo general**

Determinar los factores asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.

### **1.6.2 Objetivos específicos**

Determinar factores epidemiológicos asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.

Determinar factores laborales asociados a miedo a coronavirus en los profesionales de salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.



## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes biográficos**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Sobre los efectos del coronavirus en la salud emocional de los trabajadores de la salud, se han reportado síntomas ansiosos (26,5% - 44,6%), depresivos (8,1%-25%), preocupaciones e insomnios (23,6%-38%), y síntomas estresantes (3,8%-68,3%). Los investigadores concluyeron que la salud mental de los profesionales sanitarios que trabajan en primera línea de batalla frente a la pandemia está siendo afectada(10)(11).

Los grupos sociales, especialmente vulnerables a los efectos de la pandemia incluyen ser mujer, estudiante y poseer menor sueldo que el promedio y contar con menos áreas en las viviendas. Por el contrario, algunas estrategias de afrontamiento son capaces reducir el impacto psicológico(12).

Utilizando el Fear of COVID-19 Scale en población turca, se encontró la correlación entre el miedo al coronavirus y la depresión, observándose una  $r = 0.38$  ( $p < 0.001$ )(4).

Adicionalmente, se encontró la correlación entre el miedo al coronavirus y la depresión ( $r = 0.576$ ). Estos hallazgos fueron una herramienta importante para los encargados de formular estrategias, así como para los profesionales de planificación de recursos humanos, para elaborar planes después de la pandemia de coronavirus. Este estudio fue un trabajo novedoso que combina los conceptos de miedo y depresión con ansiedad profesional en una situación de pandemia como coronavirus, y también ayuda a futuros investigadores en muchos aspectos(5).

Por otro lado, con la finalidad de examinar el efecto de interdependencia actor-pareja del miedo al coronavirus entre las mujeres embarazadas y su asociación con su salud mental y conductas preventivas durante la

primera ola de la pandemia por coronavirus en 2020, se evaluaron 290 mujeres embarazadas y sus esposos (N = 580). Entre los resultados se halló una  $r=0.505$  entre la depresión y el miedo al coronavirus en las mujeres embarazadas y una  $r=0.742$  entre la depresión y el miedo al coronavirus en los esposos de las mujeres embarazadas. La conclusión a la que llegan es que las parejas pueden beneficiarse de la psicoeducación que se centra en el efecto de los problemas de salud mental en las mujeres embarazadas y el feto(13).

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Con la intención de adaptar el Fear of COVID-19 Scale al Perú, se incluyeron 832 adultos peruanos de ambos sexos, con edades que fluctuaron entre 18 y 80 años. Uno de los resultados reportados corresponde al análisis de validez de convergencia, en el que correlacionó las puntuaciones de dos instrumentos, uno midió el miedo al coronavirus y el otro midió síntomas depresivos, obteniendo una  $r = 0.3269$  en mujeres y una  $r=0.2548$  en hombres. Asimismo, se relacionó la dimensión expresiones somáticas del miedo con coronavirus y síntomas depresivos, obteniendo una  $r =0.3136$  en mujeres y una  $r=0.2133$  en hombres; y la dimensión miedo emocional al coronavirus y los síntomas depresivos obteniendo una  $r=0.2844$  en mujeres y una  $r=0.2606$  en hombres. La investigación concluyó con que existieron evidencias favorables para el uso del Fear of COVID-19 Scale en Perú(14).

En los factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo del 2020, participaron 2466 personas de 20 departamentos del Perú. El diseño de investigación fue transversal analítico. Uno de los resultados fue que el 36% de los participantes se deprimirían si se enteraran que se contagiarían de coronavirus(15).

Por su parte, Ipsos realizó una encuesta en Perú sobre diferentes aspectos relacionados a la pandemia, entre ellos indagó los sentimientos de las personas al estar en su casa bajo esta situación de aislamiento

social obligatorio. Los resultados mostraron que el 16% de los encuestados respondieron “miedo”(16).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Miedo al coronavirus**

Las emociones están presentes en todas las personas, constituyendo una experiencia afectiva. Congrega sistemas de respuestas de tipo cognitivo, fisiológico y conductual. Cumplen un rol adaptativo, preparando al cuerpo para reaccionar conforme a las exigencias del entorno, dirigiendo energía y “dirigiendo la conducta (acercando o alejando) hacia un objetivo determinado”(17)(18).

Para Timmermann (18) el miedo es una emoción que provoca efectos emocionales diversos dada la percepción y valoración de las experiencias, objetos o situaciones como amenazantes, sin poder ejercer control sobre estas amenazas.

En ese sentido, la pandemia actual propicia todas las condiciones para percibir la circunstancia como amenazante, por lo que el miedo es una emoción ineludible en gran parte de la población. La definición más usual del miedo al coronavirus, es la de Pakpour y Griffiths(19), autores que han estudiado esta variable en el contexto de la pandemia del 2020. Ellos definen el miedo al coronavirus como un estado emocional desagradable que es desencadenado por la percepción de estímulos amenazantes.

El miedo al coronavirus puede presentarse de múltiples maneras: desde incomodidades, hasta manos húmedas al pensar en el coronavirus, pensamientos fatalistas como perder la vida, desde sentimientos desagradables al estar expuestos a noticias e historias de coronavirus en redes sociales, hasta no poder dormir por la preocupación por contagiarse. Asimismo, signo de corazón acelerado o palpitante al pensar en contagiarse del coronavirus(20).

### **2.3 Marco conceptual:**

**Miedo al coronavirus.** Estado emocional desagradable que es desencadenado por la percepción de estímulos amenazantes. Es la idea de alguna consecuencia que pueda amenazar la seguridad o la vida de la persona, lo que puede causar que el cerebro se active y realice una serie de compuestos químicos que provocarían reacciones que caracterizan el miedo(21).

**Factores Epidemiológicos.** Pertenece a la rama de la epidemiología que llega a estudiar la distribución en el factor y los determinantes sociales del estado de salud, proporcionar una información útil en temas públicas, donde aumentan o disminuyen las desigualdades en la salud. Es lo opuesto de la epidemiología dominante, opera factores de riesgo, no considera variables sociales (clase social, ingresos, etnia, etc.) (22).

**Factores Laborales.** Es un grupo de elementos que se encuentran presentes en el entorno de trabajo que pueden desencadenar problemas de salud en los trabajadores causando daño en el ambiente laboral(23).

## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1 Hipótesis**

#### **3.1.1 Hipótesis general:**

Hi: Si existen factores asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de Salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.

H<sub>0</sub>: No existen factores asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de Salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.

#### **3.1.2 Hipótesis específicas:**

Hi: Existen factores epidemiológicos asociados a miedo a coronavirus en los profesionales de salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.

Hi: Existen factores laborales asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de Salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.

### **3.2 Variables:**

Variable dependiente:

Miedo al coronavirus: Estado emocional desagradable que es desencadenado por la percepción de estímulos amenazantes. Es la idea de alguna consecuencia que pueda amenazar la seguridad o la vida de la persona, lo que puede causar que el cerebro se active y realice una serie de compuestos químicos que provocarían reacciones que caracterizan el miedo(21).

Variable independiente:

Factores epidemiológicos: Pertenece a la rama de la epidemiología que llega a estudiar la distribución en el factor y los determinantes sociales del estado de salud, proporcionar una información útil en temas públicas, donde aumentan o disminuyen las desigualdades en la salud(22).

Factores laborales: Es un grupo de elementos que se encuentran presentes en el entorno de trabajo que pueden desencadenar problemas de salud en los trabajadores causando daño en el ambiente laboral(23).

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **4.1 Diseño metodológico:**

#### **4.1.1 Tipo de investigación**

La investigación será observacional, analítico, transversal y prospectivo, dado el empleo de métodos de cuantificación, medición y procesamiento de las variables.

#### **4.1.2 Nivel de investigación**

La investigación será de nivel correlacional, por ello, no abordará solo una descripción de conceptos, sino se evidenciará las asociaciones entre las variables; permitiendo ver los factores asociados a miedo a coronavirus en profesionales de Salud de la Red San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo.

### **4.1 Población y Muestra:**

#### **Población:**

La población de estudio será los 350 profesionales de Salud de la Red San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo, 2022

#### **Muestra:**

##### **Criterios de Selección**

##### **Criterios de inclusión**

- Llenado completo del cuestionario
- Llenado del consentimiento informado
- Profesionales de la salud que se encuentren laborando
- Profesionales de la salud de ambos sexos

##### **Criterios de exclusión**

- Personal de salud con Diagnóstico de alguna condición psiquiátrica
- Personal de salud trabajando de manera remota
- Personal de salud de licencia al momento de realizar la encuesta
- Personal de salud que no desee participar en el estudio

### **Calculo de tamaño muestral**

Se realizara un cálculo de tamaño muestral empleando el paquete epidemiológico EPIDAT, para estimar una media, en una población de 350 profesionales de la salud, se tomó como antecedente el artículo publicado por Sotomayor et al(24) quien reporto una media y desviación estándar de  $24.04 \pm 4.94$  respectivamente, se tomaron intervalos de confianza al 95%, una precisión del 0.45 y un efecto de diseño 1, donde se obtuvo un tamaño muestral de 200.

### **Muestreo**

Se realizara un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, sin reposición, empleando el paquete epidemiológico EPIDAT.

## **4.2 Medios de recolección de información**

La técnica que se empleará es una encuesta, que consta de 7 preguntas que medirán el miedo y 6 preguntas de los aspectos epidemiológicos y 6 de los aspectos laborales.

## **4.3 INSTRUMENTOS**

### **Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S)**

El FCV-19S es un instrumento creado por Ahorsu(8) y colaboradores para evaluar el miedo al coronavirus en población Iraní. No obstante, numerosos estudios han demostrado su validez en diferentes países del mundo, como Perú, por ejemplo. El instrumento de recolección de datos seleccionados es una encuesta que ha sido previamente validada(8) (ANEXO N° 3). Este documento cuenta con 7 ítems. La versión peruana fue presentada por Huarcaya-Victoria y colaboradores quienes la validaron por medio de un análisis factorial, reportando una estructura interna de segundo orden: una escala general y dos subescalas: (a) Miedo emocional al COVID 19 y (b) Expresiones somáticas del miedo al COVID 19. Exploraron a su vez la confiabilidad por medio del análisis de consistencia interna obteniendo de 0.87 de Alpha de Cronbach, que fue similar al 0.82 reportado para la escala original.



## **Cuestionario de Variables Epidemiológicos y Laborales**

El Cuestionario de Variables Epidemiológicos y Laborales es un instrumento para este tipo de estudio, es dado por una encuesta que ha sido elaborada en este proyecto (ANEXO N° 4) y que a su vez ha sido elaborado por juicio de expertos (ANEXO N° 5). Este cuestionario incluye preguntas relacionadas al acceso a EPIs (equipos de protección individual), a la dependencia familiar del ingreso económico, y al diagnóstico de coronavirus. En todos los casos con opción múltiple de respuesta.

### **4.4 Técnica de procesamiento de datos**

#### **Análisis univariado**

Respecto a la variable de estudio, miedo a COVID-19, se reportará la mediana, media e intervalos de confianza al 95%, así como su desviación estándar, y posteriormente se representarán sus resultados en un diagrama de cajas y bigotes.

Para las variables independientes, se calcularán las frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas, estas se presentarán en tablas de frecuencias y en gráficos de barras o circulares, y para las variables cuantitativas se calcularán la media y mediana como medidas de tendencia central, y la desviación estándar y rango intercuartilico como medidas de dispersión, los resultados de presentaran en gráficos de cajas y bigotes e histogramas.

Posteriormente se procederá a dicotomizar la escala empleado un método de baremación tomando como punto de corte al percentil 50, con lo cual todos aquellos casos con un puntaje inferior al percentil 50 tendrán un valor de miedo COVID bajo y todo aquellos con un puntaje superior, tendrá un miedo a COVID alto.

#### **Análisis bivariado**

Se reportarán la media y desviación estándar de cada una de las categorías de las variables independientes de estudio respecto a la variable miedo a COVID, para determinar su asociación se empleará la prueba estadística no paramétrica U- de Mann Whitney, estableciendo significancia estadística

con un P-valor  $<0.05$ ; los resultados se presentarán en una tabla de contingencia. Las frecuencias absolutas y relativas de miedo a COVID alto y bajo para cada una de las categorías de las variables independientes, para determinar asociación se empleará la prueba estadística  $\chi^2$  de independencia, estableciendo significancia estadística con un P-valor  $<0.05$ . Posteriormente se establecerá un modelo de regresión de Poisson con varianzas robustas bivariado y múltiple, para la obtención de la razón de prevalencias cruda y ajustada. Solo ingresarán al modelo de regresión múltiple aquellas variables independientes cuyas razones de prevalencia presenten significancia estadística.

Los datos se obtendrán por medio del paquete estadístico SPSSv27.

## **4.5 Aspectos Éticos**

### **4.5.1 Participación en el estudio**

En el presente proyecto de investigación, así como su respectivo consentimiento informado (ANEXO 6) serán evaluados por el comité de Bioética de la Universidad Privada San Juan Bautista. Se respetará los principios éticos de sus participantes; la autonomía porque su participación será de forma voluntaria. La no maleficencia porque no se verá afectada su salud, ni ningún daño con la información brindada pues es de carácter confidencial.

### **4.5.2 Beneficios y Riesgos**

No existirá compensación económica o ningún otro tipo de compensación por su participación en el estudio.

### **4.5.3 Confidencialidad**

La información de los participantes será conservada en estricta confidencialidad por la investigadora involucrada en el estudio. Los datos personales serán codificados. Se respeta la Ley N° 29733 modificatoria N° 1353.

## CAPÍTULO V: ADMINISTRACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

### 5.1 Recursos Humanos:

Investigador Principal: Valdiglesias Ochoa, Diana Jennifer

Asesor: Dr. Cehua Alvarez, Efraín Antonio

### 5.2 Recursos Materiales:

En el presente proyecto de investigación se necesitarán los siguientes materiales:

Equipos:

- Laptop
- Impresora

Materiales de oficina:

- Papel bond A4
- Lapiceros
- Tinta

Otros:

- Internet

### 5.3 Presupuesto:

<b>RECURSOS HUMANOS</b>				
<b>Descripción</b>	<b>Unidad</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Total S/.</b>
Asesor		200	1	200
Encuestador		-	-	-
Estadístico		150	1	150
<b>SUBTOTAL</b>				350

<b>RECURSOS MATERIALES</b>				
<b>Descripción</b>	<b>Unidad</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Total S/.</b>
Papel bond A4	Pqte	10.00	2	20.00
Lapiceros	Caja	15.00	4	60.00
Tinta para impresión	Cartucho	62.00	1	62.00
Internet	Meses	100.00	4	400.00
<b>SUBTOTAL</b>				542.00
<b>TOTAL</b>				892.00

#### 5.4 Cronograma de actividades:

El cronograma se presentó a partir del Diagrama de Gantt.

ACTIVIDADES	MESES					
	Jul.	Ago.	Mar.	Abr.	May.	Jun.
Elaboración del proyecto de investigación	X	X				
Evaluación y aprobación del comité de ética			X	X		
Recolección de datos				X	X	
Procesamiento y análisis estadístico					X	X
Elaboración del informe final						X
Presentación del informe final						X

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Florez-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*. 2020;23(2):195–213.
2. Mertens G, Gerritsen L, Duijndam S, Salemink E, Engelhard IM. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . 2020;(January).
3. Parrado-González A, León-Jariego JC. COVID-19: Factores asociados al malestar emocional y morbilidad psíquica en población española. *Rev Esp Salud Publica*. 2020;94.
4. Tzur Bitan D, Grossman-giron A, Bloch Y, Mayer Y, Shi N. Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research* [revista en Internet] 2020 [acceso 17 de noviembre de 2020]; 289(2020): 1-5. Elsevier [Internet]. 2020;(January):6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113100>
5. Satici B, Gocet-Tekin E, Deniz ME, Satici SA. Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its Association with Psychological Distress and Life Satisfaction in Turkey. *Int J Ment Health Addict*. 2021;19(6):1980–8.
6. Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental y COVID-19 [Internet]. OPS. 2020. Available from: [https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19#:~:text=El miedo%2C la preocupación y,de la pandemia COVID-19](https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19#:~:text=El%20miedo%2C%20la%20preocupaci%C3%B3n%20y%20de%20la%20pandemia%20COVID-19).
7. Chen H, Wang B, Cheng Y, Muhammad B, Li S, Miao Z, et al. Prevalence of posttraumatic stress symptoms in health care workers after exposure to patients with COVID-19. *Neurobiol Stress* [Internet]. 2020;13:100261. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2020.100261>
8. Ahorsu DK, Imani V, Lin CY, Timpka T, Broström A, Updegraff JA, et al. Associations Between Fear of COVID-19, Mental Health, and Preventive Behaviours Across Pregnant Women and Husbands: An Actor-Partner Interdependence Modelling. *Int J Ment Health Addict*. 2022;20(1):68–82.
9. Dabholkar YG, Sagane BA, Dabholkar TY, Divity S. COVID19 Infection in Health Care Professionals: Risks, Work-Safety and Psychological Issues. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg* [Internet]. 2020;72(4):468–73. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12070-020-01928-4>
10. García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J, Martín-Pereira J, Fagundo-Rivera J, Ayuso-Murillo D, Martínez-Riera JR, et al. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Publica*. 2020;94(1):1-20.
11. Mejia CR, Sancho AQ, Rodriguez-Alarcon JF, Valero LC, Ponce López VL, Varela Villanueva ES, et al. Factors associated with fatalism in the face of COVID-19 in 20 Peruvian cities in March 2020. *Rev Habanera Ciencias Medicas*. 2020;19(2):1–13.
12. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuropsiquiátrica*. 2020;83(1):51–56.

13. Cristine F, Barbosa CP. Psychiatry The impac of the COVID-19 pandemic in an intensive care unit (ICU): Psychiatric symptoms in healthcare professionals. *Progress in Neuropsychopharmacology & Biological Psychiatry*. Elsevier; 2021; 110:110299.
14. Huarcaya-Victoria J, Villarreal-Zegarra D, Podestà A, Luna-Cuadros MA. Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General Population of Lima, Peru. *Int J Ment Health Addict*. 2022;20(1):249–62.
15. Mejia CR. Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID 19 pandemic. *Creat Comons*. 2020;39(2):1–20.
16. El Comercio Perú. Ipsos: 95% respalda cuarentena ordenada por el gobierno para evitar contagios de coronavirus. 2020. Available from: <https://elcomercio.pe/politica/actualidad/ipsos-95-respalda-cuarentena-ordenada-por-el-gobierno-para-evitar-contagios-de-coronavirus-martin-vizcarra-covid-19-noticia/?ref=ecr>
17. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, et al. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*. 2020;24.
18. Timmermann F. Miedo, emoción e historiografía\*. *Rev Hist Soc y las Ment*. 2015;19(1):159–77.
19. Pakpour AH, Griffiths MD. The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *J Concurr Disord*. 2020;
20. Barrietos CA. Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. *Hospital III-E, Essalud - La Libertad*. 2020.
21. Turna J, Zhang J, Lamberti N, Patterson B, Simpson W. Anxiety, depression and stress during the COVID-19 pandemic: Results from a cross-sectional survey. *Journal of Psychiatric Research*. Elsevier Ltd; 2021;137:96-103.
22. Niessen LW, Mohan D, Akuoku JK, Mirelman AJ, Ahmed S, Koehlmoos TP, et al. Tackling socioeconomic inequalities and non-communicable diseases in low-income and middle-income countries under the Sustainable Development agenda. *Lancet*. 2018;391(10134):2036–46.
23. Vera Cohaila BA. Factores de riesgo para COVID-19 en el personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, marzo-diciembre 2020. *Horiz Médico*. 2021;21(3):e1382.
24. Sotomayor-Beltran C, Matta-Solis H, Perez-Siguas R, Matta-Solis E, Matta-Zamudio L. Fear of COVID-19 among Peruvian People Living in Disadvantaged Communities: A Cross-Sectional Study. *Clin Pract Epidemiol Ment Heal*. 2021;17(1):19–25.

## ANEXOS

### ANEXO 1: Definición de conceptos operacionales

Factores asociados a miedo a coronavirus en Profesionales de Salud de la Red San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo, 2022

Nombre de la variable	Tipo de variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Miedo al coronavirus	Dependiente Cualitativo Politómica	Son emociones que están presentes en todas las personas, constituyendo una experiencia afectiva.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID-19).</li> <li>2. Me pone incómodo(a) pensar en el coronavirus (COVID-19).</li> <li>3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19).</li> <li>4. Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19).</li> <li>5. Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nervioso(a) o ansioso(a).</li> <li>6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19).</li> <li>7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Totalmente en desacuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo</li> <li>4. De acuerdo</li> <li>5. Totalmente de acuerdo</li> </ol>	Nominal
Factores epidemiológicos	Independiente Cualitativa	Es un estudio del desarrollo socioepidemiológico y la incidencia de las enfermedades.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Edad</li> <li>2) Sexo</li> <li>3) Estado civil</li> <li>4) Nacionalidad</li> <li>5) Religión</li> <li>6) ¿Con quién vive?</li> </ol>	<p>Masculino / Femenino Soltero / casado / Conviviente/ viudo</p> <p>Peruano / Extranjero Sí / No Solo / Con la pareja / Con la familia</p>	<p>Razón Nominal Nominal</p> <p>Nominal Nominal Nominal</p>

Factores laborales	Independiente cualitativa		<p>¿Qué profesión tiene?</p> <p>¿Cuál es el grado académico más alto alcanzado?</p> <p>¿Cuántos tiempo tiene laborando en la Red San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo?</p> <p>¿En el área donde trabaja su riesgo a enfermarse es?</p> <p>¿Cuál es su acceso a EPIs durante su ejercicio laboral?</p> <p>¿Cuál es su frecuencia de guardias médicas semanal?</p>	<p>Médico / Enfermera Tecnólogo médico Obstetra / Químico farmacéutico / Técnico</p> <p>Título profesional Especialidad o maestría Doctorado / Técnico</p> <p>Menor de 5 años De 6 a 10 años De 11 a 15 años Mayor a 16 años</p> <p>Riesgo Alto Riesgo moderado Riesgo Bajo</p> <p>Diario / Interdiario Semanal / No recibe</p> <p>4 veces por semana o más 3 veces por semana 2 veces por semana 1 o ninguna vez por semana.</p>	
--------------------	---------------------------	--	--	---	--



## ANEXO 2: Factores asociados a miedo a coronavirus en Profesionales de Salud de la Red San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo, 2022

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Método
<p><b>Problema general:</b> ¿Existen factores asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de Salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Existen factores epidemiológicos asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022?</p> <p>¿Existen factores laborales asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de Salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar los factores asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Determinar factores epidemiológicos asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.</p> <p>Determinar factores laborales asociados a miedo a coronavirus en los profesionales de salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Hi: Si existen factores asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de Salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.</p> <p>H<sub>0</sub>: No existen factores asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de Salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> Hi: Existen factores epidemiológicos asociados a miedo a coronavirus en los profesionales de salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.</p> <p>Hi: Existen factores laborales asociados a miedo a coronavirus en los Profesionales de Salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo 2022.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> La investigación es observacional, analítico, transversal y prospectivo</p> <p><b>Población:</b> La población de estudio será los profesionales de Salud de la Red San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo, 2022</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra es de tipo no probabilístico y de tipo censal. Por ello, es igual a la población por no ser un rango grande de individuos y para tener una mayor caracterización del fenómeno.</p> <p><b>Instrumentos:</b> <b>Miedo; Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S)</b> El FCV-19S es un instrumento creado para evaluar el miedo al coronavirus.</p> <p><b>Cuestionario de Variables Epidemiológicas y Laborales</b> El Cuestionario de Variables Epidemiológicas y Laborales es un instrumento para este tipo de estudio</p>

### ANEXO 3: Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S)


#### Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S)

##### Instrucciones

A continuación, observará una serie de ítems en los que podría estar de acuerdo o no. En consecuencia, se le solicita que marque su grado de acuerdo según las alternativas: (1) Totalmente en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo, (4) De acuerdo y (5) Totalmente de acuerdo. No existen respuestas buenas ni malas.

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

## ANEXO 4: Cuestionario de variables Epidemiológicas y Laborales

	<p style="text-align: center;"><b>UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAPTISTA</b> FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA</p>
---	---

**TITULO:** Factores asociados a miedo a coronavirus en Profesionales de Salud de la Red San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo, 2022

**AUTOR:** VALDIGLESIAS OCHOA, Diana Jennifer

**FECHA:** ABRIL - MAYO 2022

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS (INSTRUMENTO)**

### CUESTIONARIO DE VARIABLES EPIDEMIOLÓGICAS

- |  |  |
|--|--|
| <p>1) <b>Edad:</b>.....</p> <p>2) <b>Sexo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Femenino</li><li>b) Maculino</li></ul> <p>3) <b>Estado Civil:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Soltero</li><li>b) Casado</li><li>c) Conviviente</li><li>d) Viudo</li></ul> | <p>4) <b>Nacionalidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Peruano</li><li>b) Extranjero</li></ul> <p>5) <b>¿Tiene alguna religión?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Sí</li><li>b) No</li></ul> <p>6) <b>¿Con quien vive?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Solo</li><li>b) Con la pareja</li><li>c) Con la familia</li></ul> |
|--|--|

### VARIABLES LABORALES

- **¿Qué profesión tiene?**
  - a) Médico
  - b) Enfermera
  - c) Tecnólogo médico
  - d) Obstetra
  - e) Químico farmacéutico
  - f) Técnico
- **¿Cuál es el grado académico más alto alcanzado?**
  - a) Título profesional
  - b) Especialidad o maestría
  - c) Doctorado
  - d) Técnico.
- **¿Cuántos tiempo tiene laborando en la Red San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo?**
  - a) Menor de 5 años
  - b) De 6 a 10 años
  - c) De 11 a 15 años
  - d) Mayor a 16 años
- **¿En el área donde trabaja su riesgo a enfermarse es?**
  - a) Riesgo Alto
  - b) Riesgo moderado
  - c) Riesgo Bajo
- **¿Cuál es su acceso a EPIs durante su ejercicio laboral?**
  - a) Diario
  - b) Interdiario
  - c) Semanal
  - d) No recibe
- **¿Cuál es la frecuencia de guardias semanal?**
  - a) Cuatro veces por semana o más
  - b) Tres veces por semana
  - c) Dos veces por semana
  - d) Una o ninguna vez por semana.

## ANEXO 5: Informe de Opinión de Experto

### Informe de Opinión de Experto

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Efrain A. Cehua Alvarez  
1.2 Cargo e institución donde labora: Mg. En Salud Pública  
1.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario de Variables Epidemiológicos y Laborales  
1.5 Autor (a) del instrumento: Valdiglesias Ochoa Diana Jennifer

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					95%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					95%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores epidemiológicos					95%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					95%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					95%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores epidemiológicos.					95%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					95%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					95%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional analítico transversal y prospectivo					95%

#### II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El cuestionario responde a los objetivos de la investigación. APLICA

#### III. PROMEDIO DE VALORACIÓN.

95%



Efrain A. Cehua Alvarez  
Mg. En Salud Pública

Lugar y Fecha: Lima , 29 de Junio del 2022

## Informe de Opinión de Experto

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Hugo Gutiérrez Crespo  
 1.2 Cargo e institución donde labora: Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología  
 1.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario de Variables Epidemiológicos y Laborales  
 1.5 Autor (a) del instrumento: Vald Iglesias Ochoa Diana Jennifer

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					92%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					92%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores epidemiológicos					92%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					02%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					92%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores epidemiológicos.					92%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					92%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					92%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional analítico transversal y prospectivo					92%

### II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El cuestionario responde a los objetivos de la investigación. APLICA

### III. PROMEDIO DE VALORACIÓN.

92%

Lugar y Fecha: Lima , 29 de Junio del 2022



Hugo Gutiérrez Crespo  
Magíster en docencia e investigación en Salud

## Informe de Opinión de Experto

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Elsi Bazán Rodríguez
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente UPSJB
- 1.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario de Variables Epidemiológicos y Laborales
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Valdiglesias Ochoa Diana Jennifer

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					98%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					98%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores epidemiológicos					98%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					98%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					98%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores epidemiológicos.					98%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					98%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					98%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional analítico transversal y prospectivo					98%

### II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El cuestionario responde a los objetivos de la investigación. APLICA

### III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

<b>98%</b>
------------

Lugar y Fecha: Lima 29 de Junio del 2022



Elsi Bazán Rodríguez  
Esp. En Estadística en Salud

## **ANEXO 6: Consentimiento informado**



### **Factores asociados a miedo a coronavirus en Profesionales de Salud de la Red San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo, 2022**

Estimado personal de la salud, le invito a participar en el presente estudio online. Antes de decidir si desea participar, es importante que entienda por que se está llevando a cabo este estudio, por lo que se solicitó lea los siguientes aspectos:

#### **¿Quién es el responsable de esta investigación?**

La presente investigación, patrocinada por recursos propios del investigador, tiene como investigador principal al estudiante de pregrado Diana Jennifer Valdíglesias Ochoa de la Universidad Privada San Juan Bautista.

#### **¿Por qué se me invita a participar en el estudio?**

Le invito a participar en el presente estudio, que servirá para determinar los factores epidemiológicos asociados a miedo a coronavirus en los profesionales de salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo.

#### **¿Por qué se lleva a cabo este estudio?**

El objetivo del presente trabajo es para determinar los factores epidemiológicos asociados a miedo a coronavirus en los profesionales de salud de la Red de Salud San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo en el periodo de noviembre a diciembre del año 2022.

#### **¿En qué consiste el estudio?**

Se tomarán los datos mediante dos encuestas online que consta de 16 preguntas que medirán el miedo y 12 preguntas sobre los aspectos Epidemiológicos y Laborales.

### **Beneficios**

Aparte de la posible satisfacción del personal de la salud por haber colaborado en una investigación, fortalecerá y estimulará a identificar los puntos críticos acerca del conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad. Y a su vez, al efectuar su jornada diaria pueda contemplar una mayor precaución considerando los riesgos asociados a su salud en relación con los pacientes.

### **Confidencialidad**

La información obtenida de la encuesta a realizar será conocida por el investigador y será de carácter estrictamente confidencial.

### **Derecho de los participantes en la investigación**

Al participar en este estudio, no estás renunciando a ninguno de los derechos.

Su participación en este estudio es voluntaria, pudiendo no aceptar o retirarse del estudio si usted considera por alguna razón no desee participar en la misma, asimismo su participación en el estudio podría ser determinada por el investigador en cuanto considere que por alguna razón su información no sea pertinente.

Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en la investigación; puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puede contactarse con el Mg. Antonio Flores, Presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo [ciei@upsjb.edu.pe](mailto:ciei@upsjb.edu.pe)

Con relación al consentimiento informado, afirmo que lo he leído, por lo que presto libre y voluntariamente mi conformidad para participar, entendiendo que puedo retirarme si lo deseo.

¿Acepta participar libremente en esta evaluación?

Acepto participar en la evaluación.

No acepto participar en la evaluación.

¿Podemos volver a contactarlo para futuros estudios.  Sí  No

¿Desea que al culminar el estudio te informemos sobre los resultados?  Sí  No

Contacto del investigador principal: Diana Jennifer Valdiglesias Ochoa

Celular: 949729410

Correo: [diana.valdiglesias@upsjb.edu.pe](mailto:diana.valdiglesias@upsjb.edu.pe)



## Artículo Original

### Factores asociados al miedo hacia el coronavirus en profesionales de la salud que laboran en el primer nivel de atención

### Factors associated with fear of the coronavirus in health professionals who work at the first level of care

 Valdiglesias Ochoa, Diana<sup>1</sup>;  Cehua Álvarez, Efraín<sup>2</sup>;  Gutiérrez Crespo, Hugo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud, Medicina Humana. Lima, Perú.

<sup>2</sup>Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud, Salud Pública. Lima, Perú.

<sup>3</sup>Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Docencia e Investigación de Salud. Lima, Perú.

#### Como referenciar este artículo | How to reference this article:

Valdiglesias Ochoa D, Cehua Álvarez E, Gutiérrez Crespo H. Factores asociados al miedo hacia el coronavirus en profesionales de la salud que laboran en el primer nivel de atención.

An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción), Diciembre - 2023; 56(3): 76-83

## RESUMEN

**Introducción:** El miedo es un trastorno emocional que puede manifestarse también en profesionales de la salud al enfrentarse a enfermedades infecciosas desconocidas. Esta emoción puede desencadenar síntomas depresivos, que van desde el desánimo, la fatiga y el desinterés hasta la falta de concentración. **Objetivos:** Determinar los factores asociados al miedo hacia el coronavirus en profesionales de la salud que laboran en el primer nivel de atención durante el año 2022. **Materiales y métodos:** El presente estudio es de tipo observacional, transversal-analítico. La población de estudio estuvo conformada por 200 profesionales de la salud que laboran en el primer nivel de atención. Se llevó a cabo un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. Para determinar la prevalencia del miedo hacia el coronavirus se aplicó el instrumento "Escala de Miedo a COVID-19". Para identificar los factores asociados al miedo, se utilizó el instrumento de variables epidemiológicas y laborales. Los datos se procesaron utilizando el paquete estadístico SPSSv28. **Resultados:** Se encontró una prevalencia del miedo al coronavirus del 72%, relacionada con los factores epidemiológicos con el ser de sexo femenino ( $p$ -valor 0.021) y los factores laborales tales como el tiempo trabajado ( $p=0.015$ ) y el acceso al equipo de protección individual ( $p$ -valor 0.003), todos con un valor estadísticamente significativo. **Conclusión:** Los factores asociados al miedo hacia el coronavirus en profesionales de la salud mostraron un impacto significativo en el sexo femenino, en el periodo laboral de 6 a 10 años y el acceso diario al equipo de protección individual.

**Palabras Clave:** miedo, COVID-19, personal de salud, ansiedad y salud mental.

**Autor correspondiente:** Dra. Diana Jennifer Valdiglesias Ochoa. Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud, Medicina Humana. Lima, Perú. E-mail: diana.valdiglesias@upsjb.edu.pe

**Editor responsable:** Prof. Dr. Hassel Jimmy Jiménez, Prof. Dra. Lourdes Talavera.

Fecha de recepción el 17 de agosto del 2023; aceptado el 17 de octubre del 2023.

## ABSTRACT

**Introduction:** Fear is an emotional disorder that can also manifest itself in health professionals when faced with an unknown infectious disease. This emotion can trigger depressive symptoms, ranging from discouragement, fatigue, and lack of interest to a lack of concentration. **Objectives:** To determine the factors associated with fear of the coronavirus in health professionals who work at the first level of care during the year 2022. **Materials and methods:** This study is observational, cross-sectional, and analytical. The study population consisted of 200 health professionals who work at the first level of care. A simple random probabilistic sampling was carried out. To determine the prevalence of fear towards the coronavirus, the instrument "Scale of Fear of COVID-19" was applied. To identify the factors associated with fear, the instrument of epidemiological and occupational variables was used. The data was processed using the statistical package SPSSv28. **Results:** A prevalence of fear of coronavirus of 72% was found, related to epidemiological factors with being female ( $p$ -value 0,021) and labor factors such as time worked ( $p=0,015$ ) and access to equipment of individual protection ( $p$ -value 0,003), all with a statistically significant value. **Conclusion:** The factors associated with fear of the coronavirus in health professionals showed a significant impact on the female sex, in the working period of 6 to 10 years and daily access to personal protective equipment.

**Keywords:** fear, COVID-19, health personnel, anxiety and mental health.

## Introducción

La infección por el nuevo coronavirus (COVID-19), surgida en diciembre de 2019, ha afectado la salud de millones de personas a nivel mundial, transformándose en una emergencia de salud pública y repercutiendo en la salud mental. Se han encontrado altas prevalencias de depresión, ansiedad, insomnio y estrés asociados al miedo <sup>(1,2)</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud ha alertado sobre estos efectos, indicando que el miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales de las personas ante la incertidumbre de situaciones de cambio o crisis <sup>(3)</sup>. El miedo es un trastorno emocional que puede manifestarse en profesionales de la salud al enfrentar enfermedades infecciosas desconocidas, manifestándose síntomas depresivos como desánimo, fatiga, desinterés, falta de concentración y alteraciones del sueño <sup>(4,5)</sup>.

Se evidenció que la pandemia condujo a un aislamiento social prolongado con consecuencias económicas adversas. Por ello, muchos médicos han mostrado su inquietud respecto a los posibles efectos

negativos del COVID-19 en la salud mental de la población general <sup>(7)</sup>. Diversos estudios describen hallazgos que respaldan estas preocupaciones, señalando elevados niveles de estrés, ansiedad y depresión durante los primeros meses de la pandemia, sin que se observen reducciones en los niveles de ansiedad y depresión luego de seis meses <sup>(8)</sup>. Además, hay reportes que indican que un 21,3% de estudiantes de China experimentó ansiedad leve, un 2,7% ansiedad moderada y un 0,9% ansiedad grave, sugiriendo que la pandemia ha tenido un efecto adverso en la salud mental de la población <sup>(9)</sup>.

Cabe destacar que la salud mental de los profesionales de la salud se vio afectada por la pandemia de SARS-CoV-2, siendo especialmente vulnerables aquellos que trabajan en la primera línea de batalla contra el virus, aunque sus niveles de afectación son menores en comparación con la población general. Pese a la amplia variabilidad de resultados, se han observado altos niveles de ansiedad, depresión, preocupación e insomnio <sup>(10)</sup>. El presente estudio busca determinar los

factores asociados al miedo al coronavirus en profesionales de la salud que laboran en establecimientos del primer nivel de atención durante el año 2022.

## Materiales y Métodos

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, con diseño observacional, correlacional y de corte transversal durante los meses de junio a diciembre del año 2022. La población de estudio estuvo conformada por profesionales de salud que laboran en los establecimientos del primer nivel de atención de la zona sur de la ciudad de Lima, Perú. Se utilizó una muestra probabilística de tipo aleatorio simple, con un nivel de confianza de 95% ( $\alpha = 0,05$ ) y una precisión de  $\pm 5\%$ , la muestra final estuvo conformada por 200 profesionales de la salud. Para determinar los factores asociados al miedo, se establecieron indicadores para medir las variables epidemiológicas y laborales, que incluyen seis preguntas sobre aspectos epidemiológicos y seis sobre aspectos laborales. Para determinar la frecuencia de miedo al coronavirus, se aplicó el instrumento "Cuestionario de Miedo a COVID-19 (FCV-19S)", creado validado por Barrios y colaboradores. Dicho instrumento cuenta con una validez concurrente establecida por la escala hospitalaria de ansiedad y depresión,

y el cuestionario para fobia específica ( $p < 0,001$ ); su análisis de consistencia, según coeficiente alfa de Cronbach, es de 0,86<sup>(11)</sup>. Para determinar la asociación, se empleó la prueba de chi cuadrado, estableciendo una significancia estadística con un  $p < 0,05$ .

Los datos se recopilaron utilizando el paquete estadístico SPSS versión 28. Los investigadores respetaron los principios bioéticos dedicados a la investigación en salud, plasmados en la Declaración de Helsinki. Además, se garantizó la confidencialidad de los participantes durante todo el proceso de investigación.

## Resultados

Tras la revisión de los criterios establecidos, se excluyó a 17 participantes. La muestra final estuvo conformada por 200 profesionales de la salud que cumplieron los criterios de inclusión. La edad promedio fue de 42,4 años con una DE  $\pm 6,21$ . El 52,1% de los participantes fueron del género femenino; el 58,3% indicó estar casado; el 97,9% afirmó tener una religión; el 68,1% reside con sus familias y todos los participantes eran de nacionalidad peruana. Según el análisis descriptivo, se encontró una frecuencia de miedo al coronavirus del 72% (144 participantes) (Figura 1).

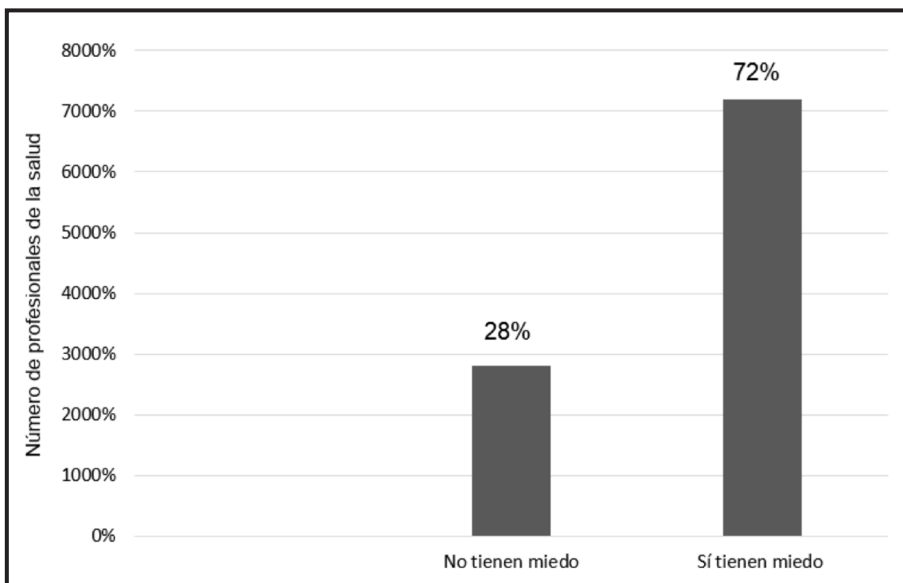


Figura 1. Prevalencia de miedo a coronavirus en profesionales de la salud que laboran en el primer nivel de atención.

Factores epidemiológicos	Miedo a Coronavirus				p valor
	Sí		No		
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					<b>0,021</b>
Femenino	19	33,9	75	52,1	
Masculino	37	66,1	69	47,9	
<b>Estado civil</b>					<b>0,501</b>
Casado	28	50	84	58,3	
Conviviente	12	21,4	29	20,1	
<b>Nacionalidad</b>					
Peruana	56	28	144	72	
<b>Religión</b>					<b>0,545</b>
Sí	54	96,4	141	97,9	
No	2	3,6	3	2,1	
<b>Convivencia</b>					<b>0,465</b>
Solo	3	5,4	3	2,1	
Con pareja	17	30,4	43	29,9	
Con familia	36	64,3	98	68,1	

Tabla 1. Relación entre epidemiológicos y miedo a coronavirus.

Factores laborales	Miedo a Coronavirus				p valor
	Sí		No		
	n	%	n	%	
<b>Profesión</b>					<b>0,324</b>
Médico	15	36,8	40	27,8	
Enfermero	23	41,1	48	33,3	
Tecnólogo médico	5	8,9	13	9	
Obstetra	8	14,3	37	25,7	
Químico farmacéutico	--	--	1	0,7	
Personal técnico	5	8,9	5	3,5	
<b>Título profesional, especialidad y grado académico</b>					<b>0,514</b>
Título profesional	15	26,8	30	20,8	
Especialidad - maestría	38	67,9	109	75,7	
Técnico	3	5,4	5	3,5	
<b>Tiempo de labores</b>					<b>0,015</b>
Menor de 5 años	10	17,9	11	7,6	
De 6 a 10 años	32	57,1	69	47,9	
De 11 a 15 años	7	12,5	46	31,9	
Mayor de 16 años	7	12,5	18	12,5	
<b>Área laboral</b>					<b>0,227</b>
Riesgo alto	7	12,5	14	9,7	
Riesgo moderado	48	85,7	130	90,3	
Riesgo bajo	1	1,8	--	--	

Continua →

Factores laborales	Miedo a Coronavirus				p valor
	Si		No		
	n	%	n	%	
<b>Acceso a equipos de protección individual</b>					<b>0,003</b>
Diario	48	85,4	141	97,9	
Interdiario	4	7,1	2	1,4	
Semanal	4	7,1	1	0,7	
<b>Frecuencia de guardias semanal</b>					<b>0,084</b>
4 veces por semana	13	23,2	24	16,7	
3 veces por semana	31	55,4	87	60,4	
2 veces por semana	6	14,3	31	21,5	
1 o ninguna vez	4	7,1	2	1,4	

**Tabla 2.** Relación entre factores laborales y miedo a coronavirus.

En relación con el análisis bivariado entre los factores epidemiológicos y el miedo al coronavirus, se evidenció que en los profesionales de la salud el mayor porcentaje que manifestaron tener miedo fue el género femenino ( $p=0,021$ ). Otros factores, como el estado civil, la religión y la convivencia, no mostraron diferencias significativas ( $p>0,05$ ) (Tabla 1).

Aquellos profesionales de salud que laboran entre 6 y 15 años, presentaron diferencias significativas respecto al miedo en comparación con otros rangos de años laborados ( $p=0,015$ ). También se observaron diferencias entre aquellos profesionales que tenían acceso a equipos de protección individual, siendo más pronunciadas estas diferencias en quienes accedían a estos equipos diariamente ( $p=0,003$ ). No obstante, las variables relacionadas con la profesión, el título profesional, la especialidad, el grado académico, el área laboral y la frecuencia de guardias semanales no mostraron diferencias significativas ( $p>0,05$ ) (Tabla 2).

## Discusión

La pandemia de COVID-19 ha motivado la toma de mayores responsabilidades en cuestiones que afectan la salud física y mental. Es crucial considerar las consecuencias a largo plazo de la pandemia, pues esta avanza a ritmos

diferentes en diversas regiones del mundo. Los países de bajos y medianos ingresos, que enfrentan la enfermedad con recursos limitados y una significativa carga de pobreza, han recibido apoyo para manejar este desafío sanitario. Es esencial entender los temores de la población durante las pandemias, sus factores asociados y cómo abordarlos. Los efectos prolongados de COVID-19 y el miedo pueden resultar perjudiciales y traducirse en consecuencias adversas futuras <sup>(12,13)</sup>.

Se ha demostrado que, debido al creciente número de pacientes y casos sospechosos en la mayoría de los países afectados, hay una alta prevalencia de miedo. Este aumento en el temor, ha llevado a los profesionales de la salud a preocuparse por la posibilidad de contagio, intensificando los casos de ansiedad. Adicionalmente, la falta de mascarillas, medidas de seguridad adecuadas y noticias sensacionalistas han ampliado esta ansiedad <sup>(14,15)</sup>. Es preciso señalar que un miedo intenso puede afectar la toma de decisiones, la regulación emocional y las relaciones interpersonales, por lo que es imprescindible considera estos aspectos como parte de políticas de salud pública y prevención <sup>(16)</sup>.

Conforme a los resultados de este estudio, se evidencia que el género femenino manifiesta síntomas relacionados con el miedo a la infección por COVID-19 <sup>(17-19)</sup>. La razón de la variabilidad basada en el género puede

explicarse por investigaciones que indican que los hombres muestran actitudes más despreocupadas hacia la pandemia lo que reduce su percepción del riesgo de infección. Algunos estudios destacan que las mujeres experimentan más miedo y ansiedad. <sup>(21,22)</sup>, aunque afrontan mejor las adversidades. Por otro lado, las personas mayores suelen tener menos temor al COVID-19, posiblemente debido a su resiliencia y estrategias de afrontamiento <sup>(23,24)</sup>.

Un estudio de Jaspal et al. identificó la relación entre la religión y los niveles de miedo al COVID-19, encontrando que los musulmanes tenían más miedo que los cristianos, probablemente por sus fuentes de información y otros estresores; contrariamente, los resultados de nuestro estudio no mostraron relación alguna entre el miedo y el estado civil, la religión y la convivencia <sup>(25)</sup>. Aunque algunos estudios han intentado identificar cómo varios factores afectan la salud mental, se observó que el miedo a COVID-19 estaba relacionado con la seguridad laboral, depresión e insomnio, entre otros factores <sup>(26)</sup>.

Los profesionales de la salud con experiencia laboral entre 6 y 10 años mostraron más temor al coronavirus. Aunque diferentes estudios en trabajadores de la salud no suelen analizar respecto a los años de experiencia, es evidente que quienes están más expuestos al virus en los establecimientos de salud tienen un mayor riesgo psicológico, lo que podría llevar incluso al suicidio <sup>(27)</sup>.

Según los hallazgos descritos en el presente estudio, el acceso a equipos de protección individual se asocia con el miedo al coronavirus; Esto es confirmado por estudios como el de Kim y Su et al., que resaltan la importancia del uso de mascarillas como método de prevención para reducir la exposición al coronavirus. Asimismo, se encuentra una asociación con menores niveles de ansiedad y depresión. Es posible que esto haya generado un uso significativamente mayor de mascarillas por parte de los profesionales de la salud, independientemente de la presencia de

síntomas <sup>(28)</sup>. Se sugiere mantener esfuerzos para clarificar normativas sobre el uso de mascarillas y reducir temores, confusiones y sentimientos de inferioridad <sup>(29)</sup>.

Respecto a las limitaciones, el diseño transversal y el tipo de muestreo utilizado no permiten inferencias a partir de los resultados. Los datos obtenidos a partir de cuestionarios auto informados no se contrastaron con el historial médico de cada participante y no se descartó la presencia de portadores asintomáticos o con síntomas leves de COVID-19. Las investigaciones de seguimiento pueden ayudar a evaluar la progresión de un posible rebote de manifestaciones psicológicas, aunque disminuidas ante la evolución de COVID-19.

En conclusión, las profesionales de género femenino, el tiempo de labor y el acceso a equipos de protección son factores asociados al miedo al coronavirus y tienen un impacto significativo. La prevalencia de miedo fue de 72%, siendo las profesionales de la salud femeninas las más afectadas. La Escala de Miedo tiene buenas propiedades psicométricas y se está utilizando para medir el miedo que produce la pandemia del COVID-19. Se recomienda considerarla en futuras investigaciones, ya que el miedo es una fuente clave de ansiedad y problemas de salud mental.

#### **Contribución de los autores:**

- Diana Jennifer Valdiglesias Ochoa: Concepción y diseño del estudio. Análisis e interpretación de los resultados y conclusiones.
- Efraín Antonio Cehua Álvarez: Redacción del manuscrito y búsqueda bibliográfica.
- Hugo Gutiérrez Crespo: Revisión crítica del manuscrito y aprobación final del manuscrito.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

**Financiación:** Autofinanciado por los autores.

## Referencias Bibliográficas

1. Satici B, Gocet-Tekin E, Deniz ME, Satici SA. Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its Association with Psychological Distress and Life Satisfaction in Turkey. *Int J Ment Health Addict.* 2021; 19(6): 1980-8. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00294-0>
2. Mertens G, Gerritsen L, Duijndam S, Saleminck E, Engelhard IM. Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *J Anxiety Disord.* 2020; 74: 102258. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102258>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS) [Internet]. Washington: Salud Mental y COVID-19; 2020. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
4. Siyu C, Xia M, Wen W, Cui L, Yang W, Liu S, et al. Mental health status and coping strategy of medical workers in China during the COVID-19 outbreak. *medRxiv.* 2020; 5(3): 6-11. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.02.23.20026872>
5. Parrado-González A, León-Jariego JC. COVID-19: Factores asociados al malestar emocional y morbilidad psíquica en población española. *Rev Esp Salud Publica.* 2020; 94(8): e202006058.
6. Huang J, Han M, Luo T, Ren A, Zhou X. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Chin J Indust Hygiene Occup Diseases* 2020; 38: E001. DOI: <http://dx.doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063>
7. Tzur Bitan D, Grossman-Giron A, Bloch Y, Mayer Y, Shiffman N, Mendlovic S. Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Res.* 2020; 289: 113100. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113100>
8. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, et al. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain Behav Immun.* 2020; 87: 40-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>
9. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.* 2020; 287: 112934. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
10. Huarcaya-Victoria J, Villarreal-Zegarra D, Podestá A, Luna-Cuadros MA. Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General Population of Lima, Peru. *Int J Ment Health Addict.* 2022; 20(1): 249-62. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00354-5>
11. Barrios I, Ríos-González C, O'Higgins M, González-Urbietta I, García O, Almirón-Santacruz J, et al. Psychometric properties of the Spanish version of the Fear of COVID-19 scale in Paraguayan population. *Ir J Psychol Med.* 2021; 38(4): 266-71. DOI: <https://doi.org/10.1017/ipm.2021.5>
12. Tannenbaum MB, Hepler J, Zimmerman RS, Saul L, Jacobs S, Wilson K, et al. Appealing to fear: a meta-analysis of fear appeal effectiveness and theories. *Psychol Bull.* 2015; 141(6): 1178-204. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0039729>
13. Quadros S, Garg S, Ranjan R, Vijayasarithi G, Mamun MA. Fear of COVID 19 Infection Across Different Cohorts: A Scoping Review. *Front Psychiatry.* 2021; 12: 708430. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.708430>
14. Bao Y., Sun Y., Meng S., Shi J., Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet.* 2020; 395(10224): e37–e38. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30309-3)
15. Ayittey FK, Ayittey MK, Chiwero NB, Kamasah JS, Dzuvor C. Economic impacts of Wuhan 2019-nCoV on China and the world. *J Med Virol.* 202; 92(5): 473-475. DOI: <https://doi.org/10.1002/jmv.25706>
16. Harbin A. Inducing Fear. *Ethical Theory Moral Pract.* 2020; 23(3-4): 501-13. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10677-020-10103-1>
17. Andrade EF, Pereira LJ, Oliveira APL, Orlando DR, Alves DAG, Guillarducci JS, et al. Perceived fear of COVID-19 infection according to sex, age and occupational risk using the Brazilian version of the Fear of COVID-19 Scale. *Death Stud.* 2022; 46(3): 533-42. DOI: <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1809786>
18. Bakioğlu F, Korkmaz O, Ercan H. Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress. *Int J Ment Health Addict.* 2021; 19(6): 2369-82. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>
19. Broche-Pérez Y, Fernández-Fleites Z, Jiménez-Puig E, Fernández-Castillo E, Rodríguez-Martin BC. Correction to: Gender and Fear of COVID-19 in a Cuban Population Sample. *Int J Ment Health Addict.* 2023; 21(1): 685. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00377-y>
20. Hosen I, Pakpour AH, Sakib N, Hussain N, Al

- Mamun F, Mamun MA. Knowledge and preventive behaviors regarding COVID-19 in Bangladesh: A nationwide distribution. *PLoS One*. 2021; 16(5): e0251151. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251151>
21. Lim GY, Tam WW, Lu Y, Ho CS, Zhang MW, Ho RC. Prevalence of Depression in the Community from 30 Countries between 1994 and 2014. *Sci Rep*. 2018; 8(1): 2861. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-018-21243-x>
22. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(5): 1729. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
23. MacLeod S, Musich S, Hawkins K, Alsgaard K, Wicker ER. The impact of resilience among older adults. *Geriatr Nurs*. 2016; 37(4): 266-72. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.02.014>
24. Ribeiro PCPSV, Marques RMD, Ribeiro MP. Geriatric care: ways and means of providing comfort. *Rev Bras Enferm*. 2017; 70(4): 830-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0636>
25. Jaspal R, Lopes B, Lopes P. Fear, social isolation and compulsive buying in response to COVID-19 in a religiously diverse UK sample. *Ment Health Relig Cult*. 2020; 23(5): 427-42. DOI: <https://doi.org/10.1080/13674676.2020.1784119>
26. Gasparro R, Scandurra C, Maldonato NM, Dolce P, Bochicchio V, Valletta A, et al. Perceived Job Insecurity and Depressive Symptoms among Italian Dentists: The Moderating Role of Fear of COVID-19. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(15): 5338. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17155338>
27. Mamun MA, Bodrud-Doza M, Griffiths MD. Hospital suicide due to non-treatment by healthcare staff fearing COVID-19 infection in Bangladesh? *Asian J Psychiatr*. 2020; 54: 102295. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102295>
28. Lazzari D, Bottaccioli AG, Bottaccioli F. Letter to the Editor: Kim, S.-W., Su, K.-P. (2020) Using psychoneuroimmunity against COVID-19, Brain, Behavior, and Immunity (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.025>. *Brain Behav Immun*. 2020;87: 170-71. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.036>
29. Tan BYQ, Chew NWS, Lee GKH, Jing M, Goh Y, Yeo LLL, et al. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Ann Intern Med*. 2020; 173(4): 317-20. DOI: <https://doi.org/10.7326/m20-1083>.