

La COVID-19 en la salud mental de los adolescentes en Lima Sur, Perú**Covidkaa-19 umap allikanin walašhwamwalakuna Lima ulay, Peru****Yora COVID -19 anta abitantsi ikenkeshire jananejipe anta lima sur, Perú****Ira kobid-19 kara igenganeegikë ira iboingapage kara irimakë sur-Peru**

Recepción: 15 marzo 2021

Corregido: 05 mayo 2021

Aprobación: 24 mayo 2021

Miriam Viviana Ñañez Silva

Nacionalidad: Peruana

Filiación: Universidad Nacional de Cañete

Correo: mñanez@undc.edu.pe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8929-2916>

Guido Rubén Lucas Valdez

Nacionalidad: Peruana

Filiación: Universidad Nacional de Cañete

Correo : glucas@undc.edu.pe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7070-2399>

Rubén Luis Gómez Díaz

Nacionalidad: Peruana

Filiación: Universidad César Vallejo

Correo: rgomezd@ucv.edu.pe.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3714-326X>

Rubén Guillermo Sánchez Paredes

Nacionalidad: Peruana

Filiación: Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Correo: rsanchezp@unmsm.edu.pe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7612-0100>**Resumen**

La COVID-19 está perjudicando la salud de la población a nivel mundial, y generando cambios económicos sin precedentes, cuya repercusión es mayor en los países con altos índices de pobreza y desigualdad, como es el caso del Perú. Esta investigación busca identificar los síntomas asociados a la salud mental generados por la COVID-19 en adolescentes de la zona sur del departamento de Lima, Perú. Es una investigación básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental de nivel descriptivo. La muestra es probabilística y estratificada conformada por 560 adolescentes de nivel secundario (87,9 %) y educación universitaria (12,1 %), cuyas edades fluctúan entre 12 a 21 años, siendo 311 mujeres y 249, varones. Los resultados señalan que el 60,1 % experimentan tristeza; el 53,1 %, miedo; el 52,6 %, preocupación excesiva; el 51,3 %, dificultad para mantenerse quieto; el 46,6 %, alteración en la alimentación; el 43,2 %, sensación de vacío y el 40,3 %, dificultad para tomar decisiones. Asimismo, el 45,6 % sienten la aparición o incremento de síntomas ansiosos y el 36,8 %, síntomas depresivos. Podemos concluir que la pandemia por COVID-19 y los factores asociados como el aislamiento social generan la aparición de síntomas que afectan la salud mental de los adolescentes, vinculados con los trastornos ansiosos y depresivos, con mayor preponderancia en las mujeres.

Palabras Clave: Salud mental, adolescencia, COVID-19, ansiedad, depresión**Lisichiku limaykuna:** uma allikaynin, walashwamla, COVID-19, munay, llakipay.**Ñantsi iroperori:** kenkeshiriantsi, jananeji, COVID-19, ansiedad, obamarentsi**Nibarintsitsapage agatingatageti:** Kajigatagantsi kengagantsikë, iboingapage, kobi- 19, janatgantsi, kenganijtagantsi

Covid-19 e a saúde mental de adolescentes no sul de Lima, Peru

Resumo

A COVID-19 está prejudicando a saúde da população mundial e gerando mudanças econômicas sem precedentes, cujo impacto é maior em países com altos índices de pobreza e desigualdade, como é o caso do Peru. Esta pesquisa busca identificar os sintomas associados à saúde mental gerados pela COVID-19 em adolescentes da zona sul do departamento de Lima, Peru. Trata-se de pesquisa básica, abordagem quantitativa, delineamento não experimental de nível descritivo. A amostra é probabilística e estratificada composta por 560 adolescentes de nível médio (87,9 %) e ensino superior (12,1 %), cujas idades variam de 12 a 21 anos, sendo 311 mulheres e 249 homens. Os resultados indicam que 60,1 % vivenciam tristeza; 53,1 %, medo; 52,6 %, preocupação excessiva; 51,3 %, dificuldade em ficar quieto; 46,6 %, alteração na dieta alimentar; 43,2 %, sensação de vazio e 40,3 %, dificuldade para tomar decisões. Da mesma forma, 45,6 % sentem o surgimento ou aumento de sintomas ansiosos e 36,8 %, sintomas depressivos. Podemos concluir que a pandemia de COVID-19 e fatores associados, como o isolamento social, geram o aparecimento de sintomas que afetam a saúde mental dos adolescentes, vinculados aos transtornos de ansiedade e depressão, com maior preponderância no sexo feminino.

Palavras-chave:

Saúde mental, adolescência, COVID-19, ansiedade, depressão.

Covid-19 in Teenagers Mental Health in South Lima, Peru

Abstract

COVID-19 is damaging the health of the population worldwide, and generating unprecedented economic changes, whose impact is greater in countries with high rates of poverty and inequality, as is the case of Peru. This research seeks to identify the symptoms associated with mental health generated by COVID-19 in teenagers in the southern area of the department of Lima, Peru. It is a basic research, quantitative approach, descriptive-level non-experimental design. The sample is probabilistic and stratified made up of 560 teenagers from secondary level (87,9 %) and university education (12,1 %), whose ages range from 12 to 21 years, being 311 women and 249, men. The results indicate that 60.1 % experience sadness; 53.1 %, fear; 52.6 %, excessive concern; 51.3 %, difficulty staying still; 46.6 %, alteration in diet; 43.2 %, feeling of emptiness and 40.3 %, difficulty in making decisions. Likewise, 45.6 % feel the appearance or increase of anxious symptoms and 36.8 %, depressive symptoms. We can conclude that the COVID-19 pandemic and associated factors such as social isolation generate the appearance of symptoms that affect the mental health of adolescents, linked to anxiety and depressive disorders, with a greater preponderance in women.

Keywords:

Mental health, adolescence, COVID-19, anxiety, depression

Datos de autores

Miriam Viviana Ñañez Silva es docente investigadora de la Universidad Nacional de Cañete. Coordinadora General de proyectos en las líneas de calidad ambiental y educación para el desarrollo sostenible. Doctora y Magíster en Administración de la Educación. Posdoctorado en Investigación cualitativa.

Guido Rubén Lucas Valdez es Licenciado en Educación, especialidad de Matemática y Física. Magíster en Ingeniería de Sistemas por la Universidad Alas Peruanas, y con estudios de Doctorado en Ciencia de la Educación en la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.

Rubén Luis Gómez Díaz es docente e investigador en Ciencias de la Comunicación, educación. Magíster en Comunicación Interactiva, mención en Producción Audiovisual por la Universidad Nacional Federico Villareal. Estudios concluidos en Doctorado en Administración por la Universidad Nacional Federico Villareal

Rubén Guillermo Sánchez Paredes es docente e investigador en psicología y educación. Magíster en Psicología educativa y Egresado del Doctorado en Educación por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Perú.

Introducción

“Las pandemias, como la de COVID-19, afectan a un número relativamente grande de personas e imponen, mientras duren, nuevas reglas y hábitos sociales para la población mundial” (Duarte et al., 2020, p.1). “Se vive una experiencia sin precedente, que moviliza todas las estructuras gubernamentales, sanitarias y sociales” (Caballero y Campo, 2020, p.1). “Según la experiencia de epidemias y pandemias pasadas, se conoce que los pacientes y el personal de salud pueden padecer situaciones de miedo a la muerte y presentar sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad” (Huarcaya, 2020, p. 1327)

Frente a este panorama, en el Perú las autoridades sanitarias y gubernamentales en todos sus niveles, han adoptado medidas que eviten su propagación e impacto en las distintas áreas de la salud de la población, en especial de los grupos vulnerables. Una de ellas es la salud mental de la población en general y, principalmente del grupo sensible constituido por niños y adolescentes que residen en la zona sur del departamento de Lima, como producto del miedo al contagio del coronavirus, la cuarentena y otros factores vinculados a la declaratoria del estado de emergencia.

Otro aspecto no menos importante que los descritos y, que se constituye en un elemento coadyuvante de la salud mental de las poblaciones afectadas por este mal, es el problema de la economía familiar. Según Ipsos en su informe “Perfiles socioeconómicos de Perú 2020” del 13 de febrero del 2020, el 27 % y el 37 % de la población peruana están distribuidos en los niveles socioeconómicos D y E con ingresos mensuales de 2 480 y 1 300 soles respectivamente. Según la misma fuente, más del 70 % del nivel E son trabajadores independientes con educación primaria completa, que dependen de ingresos de subsistencia diaria producto de trabajos informales y la gran mayoría de ellos, sin seguro de salud.

Estos factores pueden afectar la situación de emergencia sanitaria y, por ende, a las personas. Por ello, el trabajo de investigación está orientado a medir el impacto del COVID-19 en la salud mental de los adolescentes en la zona sur del departamento de Lima, Perú. Los resultados permitirán conocer en qué medida está impactando el COVID-19 en los adolescentes para redireccionar acciones que permitan reestructurar servicios psicológicos a nivel del sistema de salud, fomentar el apoyo social e instalar centros de capacitación para actuar frente a este tema.

Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en una conferencia de prensa del 6 de enero del 2020, informó sobre el brote del coronavirus (COVID-19); identificado, por primera vez en diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan capital de la provincia de Hubei, en la República Popular China. Este mismo organismo lo reconoció como una pandemia global el 11 de marzo de 2020, según la Organización Panamericana de Salud. A 5 meses de su aparición ya registraba más de 5,5 millones de personas infectadas, de las cuales 345 000 habían, en ese momento, perdido la vida. La población contagiada continúa en crecimiento exponencial con una letalidad mundial que alcanza el 6,3 % y una tasa de mortalidad de 4,67 %, dejando secuelas en la salud mental.

El alcance de esta enfermedad llega al Perú, tal es así que el presidente Martín Vizcarra anunció el viernes 6 de marzo de 2020, el primer caso de coronavirus en un paciente de 25 años que viajó por España, Francia y República Checa. A 82 días de la confirmación del primer caso en este país, que cuenta con una población de 32 265 948 habitantes, TVPE Noticias afirma que el Ministerio de Salud registra más de 124 mil contagiados y 3 629 fallecidos; haciendo

los cálculos se obtiene 2,9 % de tasa de letalidad y 11,29 de mortalidad. El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades adscrito al Ministerio de Salud (2020, al 31 de mayo) señaló que los adultos entre 30 y 59 años son los más afectados con el 61,2 % de casos confirmados seguido por el grupo de los jóvenes entre 18 y 29 años con 19,3 %.

A nivel de la Región Lima Sur, de acuerdo a Redacción Perú 21, el 01 de abril, se reportó en el hospital Rezola de San Vicente, en Cañete, el primer contagiado de coronavirus. Se trató de una mujer de 38 años, quien ingresó presentando insuficiencia respiratoria siendo derivada a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) tras complicarse su salud.

Si bien es prematuro estimar el impacto que las medidas obligatorias de aislamiento e inmovilización han tenido hasta ahora, una encuesta telefónica de Ipsos, levantada entre el 20 y 21 de marzo y citada por múltiples analistas, reportó que 25 % de las personas encuestadas se había quedado sin trabajo, cifra que ascendió a 32 % en el norte del país y a 31 % en el sur, frente a 15 % en el oriente, y que 2 % de la población encuestada estaba saliendo a trabajar por necesidad, a pesar de no estar formalmente autorizada. Lo expuesto nos llevó a plantear la siguiente interrogante: ¿En qué medida el brote de la pandemia por el COVID-19 impacta en la salud mental de los adolescentes residentes en la zona sur del departamento de Lima, Perú?

Antecedentes

Silva et al. (2020), a través de su artículo COVID-19 y la pandemia del miedo: reflexiones sobre la salud mental, señala que se debe desarrollar estrategias de apoyo psicológico para promover la salud mental, haciendo hincapié en el uso de tecnologías en línea para mantener el distanciamiento físico necesario. Enfatiza que se tenga en cuenta a aquellos que ya padecen trastornos psiquiátricos, que pueden empeorar por el escenario actual y que se necesitará vigilancia para controlar la pandemia del miedo, por lo que se debe tratar enfermedades mentales, incluso, después de que se resuelva la pandemia de COVID-19.

Schmidt et al. (2020) señalan en Intervenciones psicológicas y de salud mental frente a la nueva pandemia de coronavirus (COVID-19) aplicado en Brasil, que es la mayor emergencia de salud pública que enfrenta la comunidad internacional en décadas. La conclusión señala, que la psicología puede ofrecer contribuciones importantes para enfrentar las repercusiones de COVID-19, estas consideran llevar a cabo intervenciones psicológicas durante la pandemia para minimizar las implicaciones negativas y promover la salud mental, así como en momentos posteriores cuando la gente necesitará reajustarse y lidiar con pérdidas y cambios.

Metodología

La investigación es de tipo descriptivo transversal porque busca especificar características importantes del fenómeno que se analiza, describiendo las tendencias de un grupo o población (Hernández, 2014, p. 92). Las variables de estudio buscan identificar el Impacto del COVID-19 en la salud mental, identificando los síntomas asociados a la ansiedad y la depresión en los adolescentes de la zona sur del departamento de Lima, Perú. Se asumió estadísticamente para los resultados obtenidos un margen de error de ffl 5 %, con un nivel de confianza de 95 % y una varianza máxima en las proporciones poblacionales ($p=0,5$). El grupo mayoritario de edad correspondió a informantes de la etapa media de la adolescencia comprendido entre 15 a 17 años con 46,4 %; seguido por la etapa temprana ubicado en el rango de 12 a 14 años con un 31,6 % y finalmente a los adolescentes de la etapa tardía, entre 18 a 21 años de edad con 20 % del total. El 44,5 % de la población informante fueron varones y el 55,5 %, mujeres. El instrumento fue un cuestionario constituido por 25 preguntas, de las cuales 10 fueron dicotómicas y 15, politómicas que identifican las características de las variables.

Resultados

El estudio indica que el 97,3 % de encuestados están cumpliendo con la cuarentena dispuesta por el gobierno peruano y autoridades locales, mientras que un 2,7 % lo hacen parcialmente; asimismo, el 26,8 % dudan o niegan de los resultados positivos que se pueden obtener a raíz de las medidas adoptadas. Un reducido 5 % cumplió con la cuarentena por temor a las penalidades; otro 41,7 % lo hicieron por obediencia a la autoridad; sin embargo, un significativo promedio de 44 % lo hicieron por cuidado a sí mismo, a sus seres queridos o pensando en la sociedad en general.

La población rompió su estado restrictivo básicamente por motivos necesarios: el 83,6 % lo hicieron para ir a comprar alimentos; el 19 %, para adquirir medicamentos y 12,3 %, para visitar familiares. Entre las actividades más sentidas por la población adolescente durante la cuarentena está la imposibilidad de asistir a sus clases presenciales (80,1 %), seguido por la pérdida de relaciones sociales (41,2 %) y a un 29,2 % le cuesta participar en los cursos no presenciales.

En la tabla 1 observamos, los rasgos emocionales producto del impacto de COVID-19 en la población adolescente:

Tabla 1

Rasgos emocionales frente al COVID 19

Factor	Indicadores	Porcentaje de la población afectada		
		Total	Varones	Mujeres
Emocional	Tristeza	60,1	23,7	36,4
	Miedo	53,1	20,5	32,6
	Enojo	30,9	13,7	17,2
	Incomprensión	21,7	9,1	12,6

Nota: Porcentaje de los rasgos emocionales producto del impacto de COVID-19 en la población adolescente. Fuente: Elaboración propia

De los datos obtenidos, el 60,1 % de los adolescentes ha experimentado tristeza, observándose que la mayoría son mujeres con un 36,4 % frente a varones con 23,7 %. El 53,1 % ha sentido miedo, siendo las mujeres las más afectadas con 32,6 % frente a 20,5 % de varones. Así mismo, el 30,9 % sienten síntomas de enojo e incomprensión el 21,7 %.

Tabla 2

Rasgos psicológicos frente al COVID 19

Factor	Indicadores	Porcentaje de la población afectada		
		Total	Varones	Mujeres
Psicológico	Sensación de vacío	43,2	18,8	24,4
	Dificultad para tomar decisiones	40,3	18,4	21,9
	Temor a la muerte	37,7	14,5	23,2
	Ganas de huir o pelear con alguien	16,1	7,1	9,0
	Sensación de amenaza	14,4	6,9	7,5

Nota: Porcentaje de los rasgos psicológicos producto del impacto de COVID-19 en la población adolescente. Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2, los adolescentes encuestados reconocen haber experimentado variados cambios psicológicos. De ellos, el 43,2 % sintieron sensación de vacío; el 40,3 %, dificultad para tomar decisiones; el 37,7 %, temor a la muerte. Es importante notar que, en estos tres indicadores psicológicos, las mujeres llevan una ligera ventaja en 5,6 %, 3,5 % y 8,7 % respectivamente en relación a los varones. En un porcentaje menor de adolescentes, 16,1 % y 14,4 %, han tenido ganas de huir o pelear con alguien y sensación de muerte, respectivamente. Cuando las preguntas giran en torno a los síntomas de carácter físico que han experimentado durante el periodo de la cuarentena: un porcentaje considerable de adolescentes (46,6 %) indican alteraciones en la alimentación; el 38,4 %, tensión y rigidez muscular; el 26,5 %, sensación de mareo e inestabilidad y el 13,7 % señalan haber sentido molestias digestivas, náuseas y vómitos.

Tabla 3

Rasgos cognitivo, conductual y social frente al COVID 19

Factor	Indicadores	Porcentaje de la población afectada		
		Total	Varones	Mujeres
Cognitivo	Preocupación excesiva	52,6	21,2	31,4
	Sensación de confusión	47	23,1	23,9
	Tendencia a recordar lo desagradable	28,8	10,7	18,1
	Expectativas negativas	23,3	11,2	12,1
Conductual	Dificultad para mantenerse quieto	51,3	26,2	25,1
	Irritación constante	30,6	10,7	19,9
	Estado de alerta e hipervigilancia	23,3	11,2	12,1
	Torpeza o dificultad para actuar	22,9	10,5	12,4
	Conducta muy impulsiva	22,1	10,5	11,6
Social	Habla mucho	41,6	21,1	20,5
	Está muy callado	39,8	18,1	21,7
	Sensación de agobio	28,7	9,7	19,0
	Ensimismamiento	7,8	3,2	4,6

Nota: Porcentaje de los rasgos cognitivos, conductuales y sociales producto del impacto de COVID-19 en la población adolescente. Fuente: Elaboración propia.

Aquí podemos distinguir una preocupación excesiva en el 52,6 % de los adolescentes y el 47 % de ellos percibe sensación de confusión. Asimismo, observamos que tuvieron tendencia a recordar lo desagradable el 28,8 % y expectativas negativas el 23,3 %. Se observa que hay un mayor porcentaje de mujeres que manifiestan haber experimentado cambios en sus respuestas cognitivas, conductuales y sociales. Cuando se pregunta ¿Qué cambios de conducta ha experimentado usted?, el 51,3 % indican que tuvieron dificultad para mantenerse quieto; el 30,6 %, señalan irritación constante; el 23,3 % dice estado de alerta e hipervigilancia; el 22,9 %, torpeza o dificultad para actuar y el 22,1 %, reconoce que tuvo conducta muy impulsiva. Respecto a las relaciones sociales, se puede observar que el 41,6 %

de los adolescentes presentó como síntoma el hablar mucho y el 39,8 % se mantuvieron muy callados. Así mismo, el 28,7 %, tuvieron sensación de agobio y un menor porcentaje (7,8 %) se sintieron ensimismados.

Tabla 4

Aparición de los síntomas de ansiedad y depresión frente al COVID 19

Respuestas	Porcentaje afectados por la ansiedad			Porcentaje afectados por la depresión		
	Total	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres
Sí	45,6	18,8	26,8	36,8	14,6	22,2
No	27,4	14,6	12,8	36,2	18,4	17,8
Tal vez	27,0	10,9	16,1	27,0	11,4	15,6

Nota: Porcentaje de aparición de síntomas de ansiedad y depresión producto del impacto de COVID-19 en la población adolescente. Fuente: Elaboración propia.

Al ser preguntados sobre si sintieron la aparición o incremento de los síntomas relacionados con la ansiedad como preocupación persistente, sensación de nerviosismo, dificultad para concentrarse e inquietud motora; el 45,6 % de los adolescentes dieron una respuesta afirmativa; el 27,4 % consideran que tal vez, mientras que 27 %, no sintieron ni la aparición o incremento de síntomas ansiosos. El 26,8 % de las mujeres expresaron que sí notaron la aparición de síntomas relacionados con la ansiedad y el 22,2 %, con la depresión (Tabla 4). Sobre la aparición e incremento de los síntomas depresivos como un estado de ánimo irritable o bajo, dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño, cambio grande de apetito, cansancio, falta de energía, sentimientos de inutilidad, odio a sí mismo y culpa, el 36,8 % señalan que sí sintieron la aparición o incremento; el 36,5 % considera que no y el 26,7 % cree que tal vez. Ante la pregunta acerca de algunos comportamientos de los adolescentes, las respuestas arrojan que el 69,4 % presentaron falta de concentración; de los cuales el 30,6 % corresponden a varones y el 38,8 % mujeres. Así mismo, el 60,8 %, experimentaron problemas para conciliar el sueño: 26,2 %, varones y 34,6 %, mujeres. En un 1,2 % y 1 % refieren que están utilizando medicamentos en exceso y consumiendo alcohol o drogas respectivamente. Respecto a si padecen de algún trastorno mental diagnosticado por un profesional de la salud, el 97,3 % de los adolescentes indican que no, ante el 2,7 % que da una respuesta afirmativa. Si tienen antecedentes familiares directos con trastornos mentales, la respuesta de la mayoría de los adolescentes (69,9 %) indican que no; un 23,9 %, no tienen conocimiento y el 6,2 % respondieron afirmativamente.

Los adolescentes también fueron encuestados sobre la posibilidad de consumir psicofármacos recetados por un médico. El 94,2 % sostienen que no, mientras que solo el 5,8 % indica que sí. También fueron preguntados por aquellos espacios que sirven como lugar de esparcimiento dentro del hogar de confinamiento, entendiéndose esto como patio, jardín, balcón, terraza, etc. La respuesta fue sí en un 71 %, en tanto que, el 29 % no observa o reconoce dicho ambiente. Sobre la planificación y organización de actividades rutinarias durante la semana como tener 3 comidas diarias, ejercicios físicos, 8 horas de descanso y actividades de esparcimiento la respuesta que encontramos nos indica que sí, el 39,1 %; de manera parcial, el 37,5 % y no, el 23,3 %.

Discusión

La enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) ha generado una crisis sanitaria obligando a países como el Perú a adoptar una serie de medidas entre las cuales se encuentra

el aislamiento social o cuarentena, entendiéndose estos como la imposibilidad de movilizarse fuera del domicilio por un determinado periodo de tiempo. La cuarentena, de acuerdo a Caballero y Campos (2020) es considerada la estrategia más efectiva para contener y mitigar la propagación de la enfermedad, pero que puede generar algunas reacciones adaptativas y desadaptativas haciendo posible que se presenten problemas de carácter psicológico. Las condiciones en la que se vive durante la cuarentena pueden contribuir a la aparición de trastornos mentales como la ansiedad y/o depresión.

De acuerdo a los resultados de las encuestas de opinión pública se asume que el COVID-19 está teniendo un impacto psicológico en la población (Asmundson y Taylor, 2020). Al respecto Arias et al. (2020) sostienen que la “alta contagiosidad y al número cada vez mayor de casos confirmados y muertes en el mundo, las emociones y los pensamientos negativos se extienden como amenaza hacia la salud mental” (p.2). Asimismo, Palacio et al. (2020) hacen referencia a una serie de situaciones que tienen consecuencias psicológicas en niños y adolescentes como la cuarentena prolongada, la falta de espacio en la casa, el fallecimiento de los familiares, la falta de contacto con compañeros y profesores, así como el temor a la infección, el aburrimiento y la frustración.

Las emociones son respuestas afectivas a una serie de sucesos o situaciones por las que pueden atravesar las personas. Siendo la cuarentena una de las situaciones que se está viviendo por esta crisis sanitaria generada por el COVID-19, se considera que puede afectar la salud mental de los adolescentes con efectos psicológicos de carácter negativo que están vinculados a síntomas de estrés postraumático (Brooks et al., 2020). La tristeza es una respuesta afectiva que caracteriza e indica un trastorno depresivo cuando se hace visible durante algunas semanas. Ríos y Palacios (2020) señalan que los síntomas asociados a la depresión, se hacen evidente en todos los rangos de edad, pero en el caso de los adolescentes se vinculan a conflictos que pueden tener con los adultos y sus pares. La necesidad de algún tipo de apoyo y ayuda en los amigos, más que en profesionales de salud y al verse limitado sus relaciones interpersonales por el aislamiento social sería factores que explicarían el alto porcentaje de adolescentes que han manifestado vivenciar estados de tristeza (60,1 %).

Algo similar sucede con el miedo, que es uno de los síntomas asociado al trastorno ansioso, lo cual se manifiesta en un mayor porcentaje en los adolescentes encuestados (53,1 %). El miedo es una reacción emocional que se vincula a una situación específica como puede ser la pandemia del COVID-19, el cual es una muestra de que los adolescentes no quieren exponerse a un contagio de esta enfermedad tan peligrosa que, puede llevar incluso a la muerte (Echeburúa y De Corral, 2009). El miedo a ser víctima del coronavirus con la consiguiente muerte terminaría afectando el bienestar de las personas (Schmidt, 2020). Es un miedo que aparece frente a la novedad que significa el virus y al no saber qué tan grave puede ser el brote del COVID-19 (Asmundson y Taylor, 2020).

La presencia de la enfermedad del COVID-19 ha impactado en la salud mental de la población, generando síntomas que se asocian a trastornos ansiosos, depresivos y estrés (Huarcaya, 2020). Los adolescentes están entre las personas que han reconocido los síntomas de tristeza y miedo, como problemas emocionales recurrentes en el periodo que han reconocido los síntomas de tristeza y miedo como los problemas emocionales más recurrentes en el periodo de confinamiento o aislamiento social como medida para evitar el contagio del coronavirus. Participantes en la investigación, han indicado haberse sentido ansioso (49,1 %) antes que deprimido (23,9 %). Estos resultados son similares con los resultados obtenidos en el estudio realizado por Wang et al. (2020) donde el mayor porcentaje (28,8 %) de personas

entre ellos estudiantes universitarios, varones y mujeres, manifestaron síntomas de ansiedad de moderados a graves y el 16,5 % expresó síntomas depresivos de moderados a graves. Esto resulta coherente en el sentido que, la ansiedad como respuesta adaptativa, es una reacción más directamente relacionada a la aparición o surgimiento de un hecho que, en el caso concreto es el COVID-19. Se puede afirmar que, la ansiedad es una reacción normal con la cual una persona busca adaptarse ante determinadas situaciones cuando las considera peligrosas. Sin embargo, si la intensidad de la ansiedad se incrementa, se dificulta la capacidad de adaptación de las personas y estas pueden presentar síntomas físicos, psicológicos y conductuales que, en la mayoría de los casos, son inespecíficos (Arias et al., 2020).

Respecto al menor porcentaje de adolescentes que indicaron depresión, como el trastorno que evidenciaron en el periodo de cuarentena, coincide con los resultados de un estudio en China al inicio de la pandemia en el que se reportan porcentajes bajos de personas, que van de 4,3 %, 12,2 % y 13,8 % de la muestra, los que sintieron un nivel leve, moderado y grave de depresión, respectivamente (Wang et al., 2020). La presencia de la depresión impide la realización de las actividades cotidianas y deteriora las capacidades, afectando de manera considerable a las personas. Arias et al. (2020) analizaron la depresión, como estado y rasgo, en un grupo de personas frente a la situación causada por el COVID-19 cuyos resultados muestran que el 36,54 % presentan un estado de depresión en un nivel medio y el 13,70 % un nivel alto.

La sintomatología de carácter físico, reconocida por los adolescentes durante el tiempo de la inamovilidad corresponde a rasgos de ansiedad, lo que quiere decir que, de algún modo, la enfermedad en sí, así como las noticias relacionadas con ella a las que se expone la población, tendrían impacto sobre esta última y, generarían dichas respuestas en sus organismos. Se observa que, en mayor incidencia se presentan los problemas en la alimentación (46,6 %), seguido de tensión y rigidez muscular (38,4 %), mareo e inestabilidad (26,5 %), así como náuseas y vómitos (13,7 %).

Porcentajes similares de adolescentes que han reconocido síntomas físicos, también han identificado cambios psicológicos como de ansiedad. En mayor medida indicaron que tuvieron una sensación de vacío (43,2 %), muy cercano a ello, dificultad para tomar decisiones (40,3 %) y, no tan lejos a los anteriores, es notorio observar la presencia de temor a la muerte (37,7 %). Esta última sensación estaría mostrando un impacto de bastante consideración en la salud mental de los adolescentes, toda vez que, el COVID-19, efectivamente, ha llevado a la muerte a miles de personas. Al respecto, Martínez (2020) afirma que las pandemias conllevan la probabilidad de muertes, pérdida de empleo, aislamiento social, separación de amigos y familiares, así como otros aspectos que afectan la salud mental como confusión, temor e incertidumbre.

Los resultados, respecto a los cambios cognitivos asociados a trastornos de ansiedad y que han podido percibir los encuestados, nos muestran que en la mayoría de ellos estuvo presente una preocupación excesiva (52,6 %) que se puede entender es por la enfermedad, como ella se va desarrollando y las consecuencias de la misma que, incluyen además del confinamiento, las dificultades en las condiciones de vida por la que están atravesando, que comprende la salud de los familiares, el empleo, la alimentación, la educación, así como el cambio en la forma de vida, el alejamiento de las personas conocidas, no saber lo que va a pasar en el futuro, etc. La sensación de confusión (47 %) es otro de los cambios percibido por los adolescentes. La confusión, la ira y síntomas de estrés postraumático son efectos negativos en la salud mental que los estudios han reportado por el brote de la enfermedad por el COVID-19 (Brooks et al., 2020).

La dificultad para mantenerse quieto, irritación constante, estado de alerta, torpeza e impulsividad son los síntomas conductuales de la ansiedad que fueron identificados como prevalentes por los encuestados. Estas conductas serían respuestas al tiempo de aislamiento durante el cual los sujetos, han permanecido sin salir de su hogar, imposibilitados para realizar actividades distintas a las que se están dedicando en cuarentena y, además de ello, porque no han determinado con claridad lo que podrían hacer mientras dure el confinamiento. Las reacciones ante una situación que genera ansiedad pueden ser hablar mucho o quedarse callado, esto es en razón de que hay una variedad de síntomas ansiosos (González, 2007). Y, con base a lo que se ha encontrado en la encuesta, se percibe que algunos adolescentes hablan mucho y otros poco. Ante la pandemia, no solo se adoptó la cuarentena como medida de prevención para evitar la propagación del virus, sino también, otras medidas como limitaciones laborales y la suspensión de actividades masivas como la educación y otros (Schmidt et al., 2020). Esto motivó que la interacción social de muchas personas, incluidos los adolescentes se vean afectados, pero que, dado el uso de la tecnología, algunos sujetos de esta población recurrieron a los celulares o las redes sociales para mantenerse ocupados en una larga conversación con amigos u otras personas conocidas. Sin embargo, otros adolescentes reaccionaron con conductas opuestas, quizá por factores limitantes de carácter tecnológico o personal.

La confirmación de la pandemia del coronavirus (COVID-19), los casos que se han ido presentando, seguidos de muertes, así como las posteriores medidas adoptadas para enfrentar la situación sanitaria, hicieron que la población peruana y, entre ellos, los adolescentes, se vieran... Por ello, se puede entender que, un porcentaje un poco menor de la mitad de los adolescentes encuestados hayan reaccionado evidenciando algunos síntomas de ansiedad. Al respecto, algunos estudios señalan que el aumento de casos de COVID-19 han generado problemas de estrés, ansiedad y depresión (Ozamiz et al., 2020). Se ha podido identificar síntomas de estas enfermedades que se presentaron en la población debido a la pandemia del COVID-19 (Wang et al., 2020). Asimismo, indican que hay sectores de la población que corren el riesgo de desarrollar trastornos psicológicos como los señalados anteriormente (Duarte et al., 2020), e incluso, los profesionales de la salud y, en general toda la población está en riesgo de sufrir enfermedades mentales (Silva et al., 2020). Al respecto Martínez (2020) sostiene que existen datos contundentes que muestran el incremento de la ansiedad, depresión, insomnio y temores en niños, adolescentes y adultos siendo la tasa más alta en personas contagiadas y personal médico.

Pasar el tiempo en aislamiento o cuarentena en la que, algunas actividades de tipo social, recreativas, educativas e inclusive laborales se han visto limitados o imposibilitadas, puede traer consigo la presencia de ciertos problemas que afectan a la dinámica familiar, tales como las discusiones que se pueden presentar, se convierten en factores a las que se exponen los adolescentes y, que van a ser los que motivan la aparición o el aumento de los síntomas depresivos en un poco más de la tercera parte de los encuestados. Se ha reconocido que estar confinado al interior del hogar puede incrementar los niveles de ansiedad y depresión (Altena et al., 2020).

Algunos síntomas se encuentran identificados como parte de la depresión y, estos son la desesperanza, inutilidad, pesimismo y culpa (Huarcaya, 2020). Sin embargo, no se puede dejar de considerar los otros síntomas depresivos reconocidos por los adolescentes encuestados, tales como dificultades para el sueño, cansancio, problemas en el apetito y alteración del estado de ánimo. Con todo ello, queremos hacer entender que los adolescentes han distinguido

estos síntomas depresivos para indicar que sí lo habían sentido o tenido al momento de ser encuestados. Un buen porcentaje de encuestados han manifestado que tienen problemas para conciliar el sueño. Esto nos haría pensar que se debe a un estado depresivo por las que estarían pasando a raíz del aislamiento social por el COVID-19 en la que los niveles de actividad han cambiado (Altena et al., 2020). El insomnio es uno de las alteraciones psicológicas que se vinculan con el impacto de la pandemia y que se observan en la población como lo afirman Ramírez et al. (2020). El estrés, el levantarse tarde, cambiar las actividades rutinarias, etc. durante la pandemia puede generar insomnio (Palacio et al., 2020).

Se observa que muchos adolescentes han dejado de realizar sus actividades cotidianas como salir para interactuar con sus pares, realizar actividades recreativas y deportivas, asistir a reuniones, ir a estudiar, etc. debido a la obligación de quedarse en casa y han optado por otras actividades menos interesantes para ellos, haciéndoles pensar quizás que ya no tendrán las oportunidades de volver hacer sus actividades diarias por mucho tiempo tal como se está presentando la situación actual con el COVID-19. Asimismo, debemos entender que un estado de tristeza está asociado a la pérdida de algo que se ha considerado valioso o querido pero que puede ser un momento pasajero. Se ha podido reconocer que los cambios psicológicos que experimenta la población relacionados de manera directa con el coronavirus y las medidas que las autoridades han establecido para frenar el avance de la pandemia pueden afectar la salud mental (Schmidt et al., 2020).

Conclusiones

Los resultados del estudio indican que:

La pandemia generada por El COVID-19 y los factores asociados como el aislamiento social tienen un impacto negativo en la salud mental de los adolescentes de la zona sur del departamento de Lima, Perú.

Los adolescentes identifican y expresan haber experimentado síntomas relacionados a la ansiedad y tristeza generados por la pandemia del COVID-19 y durante el periodo de cuarentena.

Se observa mayor prevalencia de síntomas relacionados a la ansiedad y depresión en adolescentes mujeres a raíz de la pandemia del COVID-19.

Referencias

- Altena, E., Baglioni, C., Espie, C. A., Ellis, J., Gavrilloff, D., Holzinger, B., Schlarb, A., Frase, L., Jernelöv, S., & Riemann, D. (2020). Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *Journal of sleep research*, 29, 1-7. <https://doi.org/10.1111/jsr.13052>
- Arias, Y., Herrero, Y., Cabrera, Y., Chibás, D. y García, Y. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(1), 1-13. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X202000400012&lng=es&tlng=es.
- Asmundson, G. y Taylor, S. (2020). Coronafobia: miedo y el brote de 2019-nCoV. *Journal of Anxiety Disorders*, 70, 102-196. <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L. Woodland L, Wessely S, Greenberg N & Rubin J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 395(10227), 912-920. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)304](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)304)

- Caballero, C. C. y Campo, A. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary*, 17(3), 1-3. <https://doi.org/10.21676/2389783X.3467>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Perú. MINSA. Situación Actual "COVID-19" al 31 de mayo 2020. [Diapositiva de PowerPoint]. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus310520.pdf>
- Duarte, M., Santo, M., Lima, C., Giordani, J., & Trentini, C. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3401-3411. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>
- Echeburúa, E. y De Corral, P. (2009). *Trastornos d ansiedad en la infancia y adolescencia*. Ediciones Pirámide.
- González, M. (2007). Reflexión sobre los trastornos de ansiedad en la sociedad occidental. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 23 (1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252007000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Editorial Mc Graw Hill.
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 37(2), 3537-3544. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- IPSOS Perú. (febrero, 2020). Características de los niveles socioeconómicos en el Perú. Recuperado de <https://www.ipsos.com/es-pe/caracteristicas-de-los-niveles-socioeconomicos-en-el-peru>
- Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143-152. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020, 6 de enero). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Organización Panamericana de Salud [OPS]. (2020, 11 de marzo). <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Ozamiz, N. et al (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública [online]*. 36, (4). [Accedido 27 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>.
- Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M. & Idoiaga, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), 1-9. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Palacio, J., Londoño, J., Nanclares, A., Robledo, P. y Quintero, C. (2020). Psychiatric disorders in children and adolescents during the COVID-19 pandemic. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 279-288. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006>
- Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F. y Escobar, F. (2020). Consequences of the COVID-19 pandemic in mental health associated with social isolation. *Colomb. J. Anesthesiol*, 48(4), 2-7. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/303>
- Redacción Perú 21 (01 de abril de 2020). Mujer de 38 años es el primer caso confirmado de COVID-19 en Cañete. Perú 21. <https://peru21.pe/peru/coronavirus-en-peru-mujer-de-38-anos-es-el-primer-caso-confirmado-de-covid-19-en-canete-nppp-noticia/>
- Ríos. C. y Palacios, J. (2020). Symptoms of Anxiety and depression during the outbreak of COVID19 in Paraguay. Scielo Preprints. file:///C:/Users/User/Downloads/152-Preprint%20Text-166-1-10-20200422%20(2).pdf

- Schmidt, B.; Crepaldi, M. A.; Bolze, S. D.; Neiva-Silva, L. & Demenech, L. M. (2020). Intervenciones psicológicas y de salud mental frente a la nueva pandemia de coronavirus (COVID-19). *Estudios de Psicología (Campinas)*, 37, e200063. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
- Silva, D. A.; Pimentel, R. F. y Mercés, M. C. (2020). Covid-19 y la pandemia del miedo: reflexiones sobre la salud mental. *Revista de Salud Pública*, 54 (46), 1-2. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002486>
- TVPE Noticias (25 de mayo de 2020). Minsa: Se registran 123 mil 979 contagiados por COVID-19 en el Perú. <https://www.tvperu.gob.pe/noticias/nacionales/minsa-se-registran-123-mil-979-contagiados-por-covid-19-en-el-peru>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S. y Ho, R.C. (2020). Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) entre la población general en China. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 17 (5), 1729. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>



© Los autores. Este artículo es publicado por la *Horizonte de la Ciencia* de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional del Centro del Perú. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Atribución-No Comercial 4.0 Internacional. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), que permite el uso no comercial y distribución en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada.