



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

MIEDO FRENTE AL COVID 19 Y SU RELACION CON LOS FACTORES
SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CONDE
DE LA VEGA BAJA EN CERCADO DE LIMA. 2022

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Gondra Ramos, Manuel Alberto

Asesor:

Flores Bustamante, Claver Reynaldo

Jurado:

Palomino Guerrero, Carmen

Barreto Stein, Juan Francisco

Orrego Velásquez, Manuel Aníbal

Lima - Perú

2022

Referencia:

Gondra, R. (2022). *Miedo frente al covid 19 y su relación con los factores sociodemográficos de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima. 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6174>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

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



FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”

**MIEDO FRENTE AL COVID 19 Y SU RELACION CON LOS FACTORES
SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CONDE
DE LA VEGA BAJA EN CERCADO DE LIMA. 2022**

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano.

AUTOR:

Gondra Ramos, Manuel Alberto

ASESOR:

Flores Bustamante, Claver Reynaldo

JURADO:

Palomino Guerrero, Carmen

Barreto Stein, Juan Francisco

Orrego Velásquez, Manuel Aníbal

Lima- Perú

2022

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a Dios por permitirme estar con vida, así mismo por continuar en el camino de la medicina humana. A mi Esposa Denisse y a mis hijos Diego y Ariel, por el apoyo incondicional que me han brindado de todas las formas posibles, por la paciencia y confianza depositada en mi persona.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi familia y a mis Padres Manuel y Marcela por acompañarme con amor en cada paso que doy, por su motivación y respaldo.

Finalmente agradecer a todas las personas que apoyaron en mi formación, así como en este trabajo de investigación.

ÍNDICE

Resumen.....	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
1.1 Descripción y Formulación del problema.....	9
1.2 Antecedentes.....	12
1.3 Objetivos.....	16
<i>1.3.1</i> <i>Objetivo General</i>	16
<i>1.3.2</i> <i>Objetivos específicos</i>	16
1.4 Justificación.....	17
1.5 Hipótesis.....	18
2 MARCO TEÓRICO.....	19
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	19
<i>2.1.1</i> <i>COVID -19</i>	19
<i>2.1.2</i> <i>Miedo</i>	21
3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	22
3.1 Tipo de investigación	22
3.2 Ámbito temporal y espacial	22
3.3 Variables	22
3.4 Población y muestra.....	23
3.5 Criterios de elegibilidad.....	24
3.6 Instrumentos	24
3.7 Procedimientos	26
3.8 Análisis de datos	27
3.9 Consideraciones éticas	27
IV.RESULTADOS.....	29
V. DISCUSION DE RESULTADOS	39
VI.- CONCLUSIONES	41
VII.- RECOMENDACIONES	42

VIII. REFERENCIAS	43
IX. ANEXOS	47

RESUMEN

Objetivo: Determinar la presencia de síntomas de miedo frente al covid-19 y su relación con los factores sociodemográficos de los pacientes del centro de salud conde de la vega baja en mercado de lima 2022. **Método:** El trabajo de investigación es de un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal. El instrumento psicométrico usado es la escala de miedo al COVID-19 (FCV-19S) mediante una encuesta. el cuestionario cuenta con dos secciones. En la primera sección se consignó las preguntas generales y de aspectos sociodemográficos y en la segunda sección preguntas para medir el miedo a la COVID-19, Para el análisis de los resultados de la investigación también se empleará la versión 25 de SPSS, Microsoft Excel y la prueba estadística de CHI cuadrado. **Resultados:** del total de pacientes encuestados 198, se encontró que el 80.3% pertenecen al sexo femenino. El 3.5 % presenta un nivel de miedo muy alto y el 51 % un nivel de miedo bajo, en la asociación del miedo con el sexo, nuestros resultados han demostrado que las mujeres tienen niveles de medio altos y muy alto en un porcentaje de 23.9 %, en comparación con los hombres que tienen 10.3 %. **Conclusiones:** la mayor cantidad de pacientes atendidos son menores de 50 años, la mayor cantidad de pacientes atendido son solteros, y pertenecen al sexo femenino, así como la mayor cantidad de pacientes atendidos tienen un nivel de miedo bajo y muy bajo, y los que presentan nivel de miedo alto y muy alto pertenecen al sexo femenino.

Palabra clave: Covid-19, miedo y pacientes.

ABSTRACT

Objective: To determine the presence of symptoms of fear against covid-19 and its relationship with the sociodemographic factors of the patients of the Conde de la Vega Baja health center in Cercado de Lima 2022. **Method:** The research work is a descriptive study, prospective and cross-sectional. The psychometric instrument used is the fear of COVID-19 scale (FCV-19S) through a survey. The questionnaire has two sections. In the first section, the general questions and sociodemographic aspects were consigned, and in the second section, questions to measure the fear of COVID-19. For the analysis of the research results, version 25 of SPSS, Microsoft Excel and the CHI square statistical will also be used. **Results:** of the total of 198 patients surveyed, it was found that the 80.3% belong to the female sex. 3.5% present a very high level of fear and 51% a low level of fear, in the association of fear with sex, our results have shown that women have medium high and very high levels in a percentage of 23.9%, compared to men who have 10.3%. **Conclusions:** the largest number of patients attended are under 50 years of age, the largest number of patients attended are single, and belong to the female sex, as well as the greatest number of patients attended have a low and very low level of fear, and those who present a high and very high level of fear and belong to the female sex.

Keyword: Covid-19, fear and patient

I. INTRODUCCION

La Pandemia de la COVID -19 ocasionada por el nuevo coronavirus SARS COV-2, tuvo sus inicios de reporte el 31 de diciembre de 2019 con una variedad de casos de neumonía en la ciudad de Wuhan. El 11 de marzo del 2020 la OMS declara que el brote de la COVID-19 se ha convertido en una Pandemia como una emergencia sanitaria mundial que está ocasionando el perecimiento de miles de personas. Este virus está ocasionando una infección que afecta principalmente el sistema respiratorio, así como en el aparato digestivo, cardiovascular y neurológico, no obstante, las personas que presentan comorbilidades pueden aumentar el riesgo de tener síntomas graves, así como una respuesta inmune exagerada generando falla multiorgánica con desenlace fatal.

Actualmente las poblaciones se vienen recuperando de los desenlaces ocasionados sobre la salud y la familia, pero hay un estado post covid-19 que perdurara aun en meses y años y es el miedo a contraer la enfermedad por el coronavirus, así como cualquier otra patología nueva. Este temor presenta síntomas de miedo emocional, así como expresiones somáticas de miedo que pueden afectar la vida cotidiana de las personas. Los gobiernos vienen trabajando con estrategias sanitarias para disminuir los casos y tener la vacuna idónea que nos brinde inmunidad duradera.

El primer capítulo del trabajo de investigación se refiere al planteamiento del problema, así como su objetivo principal y los específicos, también nos referimos a la hipótesis, así como sus antecedentes nacionales e internacionales.

En el segundo capítulo se desarrolló el marco teórico como base del trabajo de investigación

En su tercer capítulo se detalló el tipo de trabajo de investigación, así como el método aplicado, también el universo como su población que se va a trabajar y las variables dependientes como independientes

El cuarto capítulo se realizó la interpretación de resultados, así como las discusiones, conclusiones, y recomendaciones mediante la realización de la encuesta aplicada a los pacientes del centro de salud conde de la vega baja en cercado de lima.

1.1. Descripción y formulación del problema

Las amenazas y consecuencias de la enfermedad del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) para la salud de las personas y los aspectos relacionados se han investigado de muchas maneras diferentes, incluida su salud psicológica y sus comportamientos desde perspectivas individuales y gubernamentales

Además de los peligros de perecer y las graves secuelas gracias a la infección por coronavirus, los académicos y expertos de la salud han reconocido la necesidad de contribuir a diferentes poblaciones a afrontar las consecuencias que se han producido en la salud mental de estas poblaciones afectadas durante este tiempo de confinamiento especialmente, aquellos que presentan un cuadro psicológico de fondo con conductas inapropiadas que ponen en riesgo la vida, inducidas por esta situación pandémica del coronavirus.

Para responder a la necesidad de evaluar los problemas de salud mental, varios equipos de investigación han desarrollado diferentes instrumentos para comprender la respuesta psicológica al COVID-19

Estudios previos han demostrado que, durante el tiempo de brotes de enfermedades, grupos específicos son propensos a enfermedades de salud mental, incluidos los infectados y en cuarentena, trabajadores de la salud, y aquellos que tienen enfermedades psicológicas preexistentes. Así mismo se deduce que se incrementa las afecciones en la salud mental de estas

poblaciones. La enfermedad podría desencadenar miedo y ansiedad que conduzcan a angustia emocional y comportamientos obligados por la situación de pandemia, como lavarse las manos intensamente y acumular máscaras faciales, desinfectantes y otros materiales. Por otro lado, la implementación de ciertas estrategias de control de infecciones, como la identificación de grupos de alto riesgo y la cuarentena, pueden generar estigma y discriminación. (Lin, 2020)

La enfermedad pandémica de coronavirus es una emergencia sanitaria mundial que podría tener un efecto grave en la salud pública. El miedo como impacto psicológico es una de las actitudes psicológicas más frecuente en la población durante todo este tiempo de confinamiento pandémico

La inmediata propagación de la patología por todo el planeta y las medidas para contenerla está ocasionando inconvenientes de salud psicológica como estrés, cuadros ansiosos, estados depresivos, desvelo, negación, rabia y miedo en todo el mundo. El temor fue una de las actitudes psicológicas más comunes en la población a lo largo de la enfermedad pandémica presente. Esta actitud es comprensible debido a que los individuos permanecen preocupados por su salud. (Broche-Perez, 2020)

Según de Hoog y otros colaboradores, 2008, menciona en la investigación realizada que el miedo se define como un estado emocional desagradable que se desencadena por la percepción de estímulos amenazantes, que cada individuo puede percibir en el día a día (de Hong, 2008)

Ralph propone una definición más pragmática considerando el miedo como una variable interviniente entre un conjunto de estímulos dependientes del contexto y conjuntos de respuestas conductuales. (Ralph, 2013)

El miedo puede ser beneficioso durante la pandemia de COVID-19 o también puede ser perjudicial para la salud física y mental. Experimentar miedo puede incrementar la percepción del riesgo, favoreciendo las conductas protectoras (lavarse las manos y mantener la distancia física, etc.). Por ejemplo, un estudio sugiere que las personas se involucran más en conductas preventivas cuando perciben la amenaza como grave. En el caso de COVID-19, percibida amenaza podría actuar como un factor de motivación para llevar a cabo un comportamiento que facilita la prevención COVID-19. (Harper, 2020)

Como se ha sugerido, es importante realizar nuevos estudios sobre el miedo, considerando variables como género, edad, educación, etnia y / o religión. (Pakpour, 2020)

Por ejemplo, el género femenino se asocia significativamente con un mayor impacto psicológico del brote y mayores niveles de estrés, ansiedad, insomnio, estrés percibido, trastorno de adaptación y depresión. (Rossi, 2020)

La presente pandemia originada por la aparición de un nuevo coronavirus, que crea la patología llamada Covid-19 ha desatado novedosas olas de pánico y miedo en los habitantes del mundo, obligando a más de 179 países al confinamiento, restricciones y nuevos estilos de vida para evitar adquirir la enfermedad de la covid 19. Lo cual al principio se tomó como un proceso gripal, afectando al sistema respiratorio y también otros sistemas como el digestivo, hepático y neurológico, con alta letalidad en un conjunto definido de pacientes, desconociéndose el origen de su gravedad como los conocimientos de este nuevo coronavirus a la fecha ha contagiado a más de 55 millones de habitantes, de la cual la han superado cerca de 35 millones con más de un millón y medio de decesos. (Valdivieso, 2020).

El temor a contraer la patología de la Covid-19 suele ser estresante, aterradora hasta convertirse en fóbica, siendo capaz de causarnos enormes episodios de miedo o temor a adquirir esta enfermedad con el potencial de peligro de enfermarse o perder la vida por la Covid-19. Estos cuadros son comunicados de forma exacerbada por nuevos medios de comunicación, redes sociales de donde se infiere que todo es viable, que logre sucedernos a contraer la patología de este nuevo coronavirus (Valdivieso, 2020)

Por todo lo publicado y expuesto se llega a la siguiente pregunta de investigación:

- ¿Cómo es la relación del miedo frente al COVID 19 y con los factores sociodemográficos de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima?

1.2 Antecedentes

1.2.1. Antecedentes internacionales

Broche-Pérez (2020). Menciona en su investigación que la pandemia de COVID-19 es una emergencia sanitaria mundial que podría tener un impacto grave en la salud pública. El miedo ha sido un síntoma psicológico más frecuentes en las personas durante todo este tiempo de confinamiento. El objetivo de este trabajo de investigación fue contrastar el miedo al COVID-19 entre los géneros y verificar si las diferencias entre los géneros pueden ser predictores de las puntuaciones del miedo al COVID-19. Se aprobó una encuesta de tipo transversal basado en la web. La muestra estuvo compuesta por 772 participantes cubanos. La escala de miedo a COVID-19 se utilizó para explorar las reacciones de miedo en la muestra. Una muestra de tipo independiente que permitió comparar el nivel de miedo al COVID-19 de acuerdo al género, y se

aplicó la regresión logística multinominal donde se determinó las variables asociadas de forma independiente con el temor al COVID-19. En esta muestra, aproximadamente, las mujeres experimentaron un temor de manera significativa más grande al coronavirus que los hombres. El género marco de forma significativa el grado de temor a la enfermedad por el coronavirus 2019. Ser mujer es una característica de miedo en los niveles medios y elevados por la enfermedad del coronavirus. Las probabilidades de una dama con niveles de temor medio comparativamente con un temor bajo eran 3,13 veces más que para un hombre, y las probabilidades de una dama con niveles de temor elevados comparativamente con un temor bajo eran 3,45 veces más que para un hombre. Los resultados demostraron una gran vulnerabilidad psicológica en las mujeres a lo largo de la enfermedad pandémica de coronavirus.

Van-Chan (2021) realizó una indagación donde examina los componentes que predicen los comportamientos en la salud personal a lo largo de la enfermedad pandémica Covid-19 en Vietnam, que integran: conciencia de la pandemia, autoanálisis de la probabilidad de infectarse, temor a la patología, calidad de vida y salud psicológica (ansiedad). análisis cuantitativo transversal. Dichos datos se recopilaron de una muestra constituida de 572 personas en Vietnam (118 varones, 451 damas; M edad = 27,0 (dt = 10,0)) por medio de un cuestionario online. El cuestionario se elaboró como base y ejemplo al cuestionario de cambio de comportamiento de YouGov; la Escala del Temor al COVID-19 (FCV-19), el WHOQOL-BREF, el Cuestionario de la Fundación Moral y el razonamiento del Coronavirus 19. En el estudio se realizó un análisis de regresión multivariante para reconocer los efectos de la moral, la calidad de vida humana el razonamiento y el temor ocasionado por la enfermedad del coronavirus 19, en los comportamientos de salud de los participantes. El resultado nos demostró que el miedo y los componentes sexuales refieren el 4% ($R^2\text{-adj} = 4\%$) del cambio de comportamiento de salud en la enfermedad por el

coronavirus 19. Además, hay una interacción significativa entre los comportamientos de salud y el temor, el género, la edad y el trabajo. Concluye que los comportamientos de salud de los individuos permanecen especialmente preocupados a lo largo de la enfermedad pandémica de Covid-19. Las ocupaciones de salud comunitaria para las personas tienen que adaptarse a los diferentes conjuntos de poblaciones como lo es en sus vivencias emocionales, el género y su edad. Se necesitará ampliar estudios para llegar al origen de estas diferencias, sugiriendo así soluciones prácticas que favorezcan a las personas a practicar nuevas conductas de salud más efectivas, mejorando y contribuyendo a prevenir un nuevo brote de la enfermedad.

Quezada y Scholz (2020) divulgó un análisis sobre Temor y psicopatología: la amenaza que esconde la Covid-19, para la Universidad Católica de Chile, para describir algunos de los más resaltantes inconvenientes sociales y psicológicos que representa la ansiedad y el temor frente a la existencia del SARS CoV 2, y la patología que crea la Covid-19. refiere que las conductas compulsivas de sobreabastecimiento de comestibles, papel sanitario, medicinas tienen su origen en la aparición de una ola de miedos y fobias masivas y la aparición de conductas de evitación en donde la sociedad percibe que no se está teniendo control y manejo crítico de un buen sistema de información, atención y control de la enfermedad pandémica y las interacciones que genera su vigencia en el ámbito social chileno. Concluye que el temor, el pánico, la ansiedad y otras alteraciones psicológicas son prioridades que deben hacer pensar a la sociedad en la rígida labor que va a tener una vez superada la crisis pandémica.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Huarcaya-Victoria et al. (2020) efectuaron un trabajo de investigación para validar una versión en español de la Escala de Miedo a la Covid-19 en Perú, auspiciados por el Instituto

Peruano de Orientación Psicológica, realizando una averiguación aplicada, para validar una herramienta correcta para medir el grado del temor a contraer la patología por Sars-Cov 2, la misma que se produjo como idea de los estudiosos frente a el desborde de los niveles de temor vigilados en la consulta clínica de los pacientes por esa patología. El aporte permitió llevar a cabo, validar y probar la efectividad, estabilidad, validez y consistencia de la prueba elaborada, y aplicable para toda la población peruana.

Urquizo y Huamani (2020) ejecutaron un trabajo de investigación cuya finalidad fue decidir la interacción entre temor y ansiedad a contraer la enfermedad por coronavirus 2019 en comerciantes del mercado 12 de junio en Lima. Siendo un trabajo de tipo correlacional, exploratoria, y se aplicó a la mayoría de trabajadores del mercado. Los instrumentos aplicados fueron la Escala de Ansiedad de Lima– (EAL-20) de Lozano y Vega (2019) y la Escala de Temor a la enfermedad ocasionada por el coronavirus 2019, elaborada por Huarcaya, Villarreal, Podestá y Luna (2020), resultando válidos 62 formularios. Los resultados muestran que el 29.0% de los trabajadores presentan un nivel moderado de ansiedad y que la más enorme parte de los participantes (51.6%) se encuentra en un nivel leve de miedo a contraer Sars-Cov2. Se encontraron diferencias en las dimensiones ansiedad física, agorafobia y ansiedad total, en relación a sus comorbilidades. No obstante, en contagio del coronavirus 19, se encontraron diferencias en las dimensiones ansiedad física, ansiedad psíquica, agorafobia y ansiedad total. En cuanto a miedo a la Covid-19 se encontró diferencias significativas según contagio del coronavirus 19. Y en comorbilidad sólo en las dimensiones expresión somática y miedo de contraer el coronavirus 19. A la terminación del trabajo se halló una relación alta y positiva entre la ansiedad y miedo a contraer la enfermedad, ($Rho= 0.712$) que implica a mucha mayor ansiedad mayor temor a contraer la enfermedad del coronavirus 19 o al revés.

Rodríguez de los Ríos- Quivio et al. (2020). Realizo un trabajo de investigación el cual tuvo como título “COVID-19: frecuencia de miedos en condiciones de cuarentena y aislamiento, en una muestra de adultos de la ciudad de Lima, 2020”, empleo un cuestionario en Google Forms, siendo 465 personas su muestra. Asimismo; como resultado se obtuvo que el 44% de las personas menores de 50 años tiene temor de la vulnerabilidad de su salud, y un 9% de los colaboradores mayores de 50 años y finalmente un 15 % de los participantes menores de 50 años, indican tener miedo a los sentimientos de soledad, frustraciones u otras emociones negativas.

Correia y Aguiar. (2020). Realizo una investigación el cual tiene por objetivo relacionar la percepción del miedo al COVID-19 y el nivel de insomnio en las personas del distrito de San Juan de Lurigancho marzo – abril 2020, asimismo el estudio tiene metodología ser de tipo analítico, observacional, transversal, prospectivo y correlacional, tuvo como población 67,924 y la muestra fue de 380 encuestados. Los resultados que se encontraron fueron, de un 60,2% de los pobladores no tienen miedo y 39,8% si tiene miedo al COVID-19.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General.

- Determinar la presencia de síntomas de miedo frente al COVID 19 y su relación con los factores sociodemográficos de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima.

1.3.2 Objetivos Específicos.

- Encontrar la presencia de síntomas de miedo frente al COVID 19 en relación a la edad de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima.

- Determinar la presencia de síntomas de miedo frente al COVID 19 en relación al sexo de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima.
- Encontrar la presencia de síntomas de miedo frente al COVID 19 en relación a la ocupación de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima.
- Encontrar la presencia de síntomas de miedo frente al COVID 19 en relación a la religión de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima.
- Determinar la presencia de síntomas de miedo frente al COVID 19 en relación al estado civil de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima.

1.4. Justificación.

La Pandemia del coronavirus ha debilitado el bienestar mental de un sector de la población mundial. Esta investigación tiene relevancia internacional debido a la falta de elementos teóricos y científicos en relación al miedo a contraer la enfermedad ocasionada por el coronavirus 19, en América del sur así como en nuestro país existió un vacío protocolar para poder afrontar desde el primer nivel de atención así como en el segundo, es de mucha importancia estudiar los elementos teóricos y científicos vigentes de otras enfermedades y a partir de este conocimiento, ir formulando los propios, para explicar con mayor certeza los fenómenos psicológicos de miedo de contraer la Covid-19, y constituirá la base de la atención post pandemia para abordar los cuadros clínicos que se esperan por nosofobia a la Covid-19.

Esta envergadura social nos puede dar a conocer preliminarmente síntomas significativos que afecten la salud mental y las estrategias de afrontamiento personal y global disminuyendo los

efectos negativos en la salud mental.

1.5. Hipótesis.

Si existe relación entre la presencia de síntomas de miedo frente al COVID 19 y los factores sociodemográficos de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima.

II.- MARCO TEORICO.

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.

2.1.1. COVID -19

2.1.1.1. Epidemiología. Los casos recientes de COVID-19, son causados por un nuevo tipo de virus perteneciente a la familia de coronavirus (SARSCOV-2). Aún se desconoce la fuente de infección de esta enfermedad, debido a la amplia distribución de los coronavirus en distintas especies de animales; pero se atribuye el origen zoonótico a dicha enfermedad, debido a la estrecha similitud con los coronavirus que se han encontrado en los murciélagos. (Pérez, 2020)

A la fecha 10 de enero del 2021, el MINSA reportó un total de 1, 037,350 casos de COVID-19 y un total de 38,335 de fallecidos, encontrándose el 3,70% en su tasa de letalidad. Teniendo a Lima Metropolitana con mayor número de casos 427,267, seguido por el departamento de Arequipa con un total de 49,278 casos de Coronavirus detectados (Ministerio de Salud, 2021)

2.1.1.2. Fisiopatología. El SARS COV -2 es un virus perteneciente a la familia de coronavirus, el cual causa infecciones respiratorias las cuales pueden presentarse como un resfriado común hasta cuadros más severos, provocando la muerte de la persona infectada. Se transmite por medio de las gotas de secreciones mucosas, asimismo se ha estimado que el periodo de incubación es entre 4 a 7 días después de la exposición. (Pérez, 2020).

Por otro lado, ya se tenía conocimiento como el SARS CoV-2, se adhiere en el receptor 2 de la enzima convertidora de angiotensina (ACE2) de las células donde el virus lo reconoce ingresando al huésped; mayormente el virus se concentra en los pulmones e intestino delgado que son las áreas con más alta densidad de los receptores ACE2. Este virus se sitúa en el epitelio alveolar ocasionando derrames pleurales serosos, edema pulmonar y consolidaciones con relativa

preservación del tracto superior, se cree que la respuesta del huésped al virus aumenta la secreción de cantidades excesivas de citosinas proinflamatorias. Adicional al cuadro causado por el virus, alguno de los pacientes también desarrolla súper infecciones bacterianas, virales o fúngicas, agravando más el cuadro de la enfermedad. (Hodgens, 2020)

El cuadro clínico de la enfermedad puede variar, desde personas que no presentan ningún síntoma o signo, clasificando así los casos de la COVID-19 como; casos leve, moderado y severo. El cuadro clínico se puede presentar con anosmia, fiebre, cansancio, tos seca leve, disnea progresiva y diarreas. Otros síntomas también incluyen odinofagia, cefalea, dolores musculares, náuseas, vómitos, así como erupciones cutáneas. (Perez, 2020)

Por otro lado, los reportes de los diferentes estudios manifiestan que el 12% de las casas manifiesta manifestaciones extrapulmonares, como insuficiencia renal, hepática, 18 leucopenia, trombocitopenia, disfunción cardíaca diastólica, hipertensión pulmonar, trastornos neurológicos y rbdomiolisis; además de infecciones nosocomiales bacterianas. (Hodgens, 2020)

2.1.1.3. Diagnóstico. El método diagnóstico más seguro para identificar el virus de la Covid 19. es la prueba RT-PCR (reacción en cadena de la polimerasa cuantitativa en transcripción inversa) detecta material genético en el núcleo y su secuenciación del virus, también existe la prueba rápida reactiva para Ig G, también conocida como prueba rápida para la detección de la COVID-19. (Perez, 2020)

Por lo establecido en la Alerta Epidemiológica ante la transmisión del coronavirus en el Perú con código AE-016-2020; se determina que caso confirmado de COVID-19: Es una persona de caso sospechoso de COVID, con una prueba de laboratorio para confirmación de la enfermedad, por medio de la prueba RTPCR o prueba rápida. Así mismo los casos sospechosos de coronavirus:

Son aquellas personas que presentan infección respiratoria aguda con dos o más de los siguientes síntomas; tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, congestión nasal o fiebre y estuvo en contacto directo con alguna persona confirmado por infección por COVID-19. (Ministerio de Salud, 2021).

2.1.2. Miedo

En el Manual Diagnóstico y estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5); registra al temor como una contestación emocional a una amenaza inminente real o percibida, esta se plantea como oleadas de excitación autónoma, ideas de riesgo y conductas de huida. (Nikopoulou, 2020).

Por otro lado, Aristóteles define al miedo como reacción psíquica que afecta al organismo, provocando reacciones anómalas e impredecibles, de manera que el estado de ánimo se perturba, asimismo el refiere que el miedo es uno de las emociones más antiguas del ser humano. (Paredes, 2021).

Sigmund Freud, afirma que el miedo, temor y angustia, aunque suenen parecido, son completamente diferentes, definiendo al miedo como un sentimiento de gran inquietud ante una amenaza real o imaginaria de daño, siendo esta variable que puede desencadenar recelo, temor o pánico. Dentro de la manera neurofisiológica del temor, este se puede exponer como temblores musculares o piloerección, además conocido como piel de gallina y gritos. (Villegas, 2020)

Hay una variedad de tipos miedo como; el miedo post trauma, existencial o a sentirse vacío moral, catastrófico, ancestral, neurótico y social, siendo este último el que genera mayor impacto a nivel individual como global, usualmente este miedo social ha sido impartido por las guerras, persecución política o judicial y el dominio de la propaganda, como mecanismo de control de las diferentes sociedades. (Villegas, 2020)

III METODO DE INVESTIGACION

3.1 Tipo de investigación.

El trabajo de investigación es de un estudio de tipo descriptivo para poder determinar adecuadamente las condiciones de los niveles de miedo a adquirir la enfermedad por el coronavirus, sin pretender alterar las mismas, por cuestiones éticas, siendo una enfermedad aún en estudio es también de tipo Prospectivo y de corte transversal.

3.2 *Ámbito temporal y espacial*

3.2.1 *Espacial (geográfica).*

Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima.

3.2.2 *Temporal.*

Enero- Marzo 2022

3.3 Variables

3.3.1 Variable dependiente: Miedo frente al COVID 19 Está considerada como un estado de emoción exacerbada, desagradable frente a un posible contagio a adquirir el coronavirus, relacionado al riesgo de perder la vida o secuelas que pueda dejar esta enfermedad.

3.3.2 Variable independiente: Factores sociodemográficos: Son todas las características asignadas a edad, sexo, estado civil, religión.

3.3.2.1 Edad. Definición conceptual: Tiempo transcurrido a partir del nacimiento del paciente.

Definición operativa: Referencia del Número de años cumplidos por parte de los pacientes según

su documento de identificación.

3.3.2.2. Sexo.

- Definición conceptual: conjunto de características orgánicas que diferencian a los seres humanos, animales, plantas, de ser machos u hembras

- Definición operativa: Característica biológica del paciente que lo define como masculino o femenino.

3.3.2.3. Religión.

- Definición conceptual: agrupación de creencias religiosas, que comparten, normas morales, éticas, prácticas, ceremonias, sacrificio de un grupo determinado de personas que comparten un vínculo donde se reconoce una relación con la divinidad.

- Definición operativa: Dato referido por los pacientes según sus creencias personales.

3.4 Población y muestra.

El universo de este trabajo de investigación estará formado por los pacientes que están viniendo a su consulta médica en el Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima durante enero - marzo 2022. La muestra se consideró 198 pacientes mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia utilizando esta técnica el investigador selecciona a los individuos que se adaptan al tipo de trabajo de investigación o a los que presentan mayor facilidad de acceso en este caso por geografía, cercanía o situación de salud por pandemia, siguiendo como antecedente el trabajo de investigación realizado por Urquizo-Huamani (2020) en el estudio del miedo y ansiedad a adquirir el coronavirus 19, aplicado a los comerciantes de un mercado en cercado de lima.

La técnica de investigación fue la encuesta pues se recurrió a una fuente de información

primaria aplicándose la escala de miedo frente al COVID 19. Con adaptación peruana.

3.5. Criterios de elegibilidad

3.5.1 Criterios de inclusión

- Pacientes que estén siendo atendidos en el centro de salud en el año 2022.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que acepten firmar el consentimiento informado.
- Pacientes mayores de 18 años que asisten al centro de salud.

3.5.2 Criterios de exclusión

- Pacientes que no estén siendo atendidos en el centro de salud en el año 2022.
- Pacientes que no acepten firmar el consentimiento informado.
- Menores de 18 años que asisten al centro de salud.
- Pacientes de otras nacionalidades que son atendidos en el centro de salud

3.6 Instrumentos

3.6.1 Escala de miedo a Covid-19:

La FCV 19S o fear of COVID 19 scale fue creada en Irán de acuerdo (Ahorsu et, al 2020) se planteó una revisión bibliográfica donde se obtuvieron treinta medidas de miedo en ciudadanos y en momentos diferentes. La primera versión tenía 28 ítems, luego de una reunión de profesionales de la salud descartaron algunos ítems y quedaron solo 17, en una segunda descartaron 7 ítems quedando solo 10 ítems para terminar en su tercera revisión se sugirió descartar 3 ítems quedando solo 7 ha pasado por diferentes versiones, por diferentes idiomas y su adaptación en español ha pasado por estándares internacionales con parámetros psicométricos

aceptables. En Perú ha sido administrada y adaptada a la población peruana por Huarcaya-Victoria et, al 2020.

En el ámbito internacional el instrumento psicométrico más usado para la medición del miedo frente al coronavirus es la escala de miedo al COVID-19 (FCV-19S) en su contexto de origen evolución y transcurso de la pandemia por la enfermedad del coronavirus, en esta escala figuran 7 ítems, donde se empleó la técnica de Lickert donde se puede obtener desde 7 a 35 puntos, donde se puede analizar las características sociodemográficas de la población investigada. Su estructura permite tener una evaluación de dos factores específicos de miedo: así tenemos el miedo emocional (ítems 1, 2, 4 y 5) y la valoración de sus manifestaciones somáticas de miedo (ítems 3,6 y 7).

Ficha Técnica

Nombre original Escala del miedo a contraer Covid-19

Autor Huarcaya V., J.; Villarreal Z., D.; Podestá, A. y Luna C., M.A.

Año 2020

Procedencia Perú

Adaptación peruana Original de Perú **Administración** Individual o colectiva (hoja suelta)

Duración 5 a 7 minutos

Aplicación A mayores de 15 años

Puntuación 7 a 35 puntos totales

Significación Estructura factorial (2 factores de miedo):

Miedo emocional

Expresiones somáticas de miedo.

Tipificación Baremos peruanos.

Usos En evaluación pedagógica o clínica. Materiales Cuestionario, hoja y lápiz

Validez y confiabilidad: índices de consistencia interna de la prueba superiores a 0,8 (80 %) todo lo que revela que ésta prueba es ampliamente confiable y consistente teniendo un alto grado de validez según la escala de CRONBACH para los intereses que se requieran en la ciudad de lima. teniendo la autorización de sus investigadores, es intrascendente fabricar una nueva comprobación de confiabilidad y validez de la prueba.

3.7 Procedimientos.

La forma que se recolecto los datos una vez seleccionada la población fue de la siguiente manera:

- Se coordinó con las autoridades del Centro de Salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima, para solicitar la autorización del desarrollo de la investigación.
- Segundo se comenzará a realizar el desarrollo de las encuestas a los pacientes que acuden al centro de salud en momentos de mayor afluencia de los usuarios, se abordara a los usuarios después de terminar su atención en los servicios correspondientes.
- La técnica que se usara es una encuesta y se tendrá como instrumento un cuestionario con dos secciones. En la primera sección se consignó las preguntas generales y de aspectos sociodemográficos y en la segunda sección preguntas para medir el miedo a la COVID-19 de la escala Fear of COVID-19, este instrumento fue validado en Perú, a través del estudio realizado por Huarcaya Jeff, et al (16), Mediante esta escala tipo Likert , tiene 7 ítems , presentando como respuesta 5 opciones en donde: 1 es totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo. De manera que a mayor puntaje en la escala le corresponde mayor miedo a la COVID-19.

- Para poder determinar el nivel en esta escala se procedió a considerar el siguiente puntaje donde el mínimo fue de 7 y el máximo fue de 35. En este sentido, cuando el participante obtenía un puntaje entre 7 a 13 se consideró muybajo, 14 -20 bajo, 21-27 alto y 28-35 muy alto
- Se procederá a la recolección de la información y se ubicará en una ficha para su tabulación
- Se comenzará a tomar las fotos respectivas para la validez y confiabilidad del trabajo.

3.8 Análisis de datos.

Para el análisis de los resultados de la investigación también se empleará la versión 25 de SPSS, Microsoft Excel y la prueba estadística de Chi Cuadrado para determinar el nivel de miedo de acuerdo a los parámetros de edad, sexo y religión, para cada instrumento y las diferencias de puntaje según las características sociodemográficas.

La información de los indicadores se presentará en tablas y barras, el número de frecuencia y porcentaje.

3.9 Consideraciones Éticas.

En el presente estudio de investigación se consideró las normas éticas para la investigación de los seres humanos expuestos en la Declaración Helsinski de la Asociación Médica Mundial en su última actualización efectuada en Brasil (fortaleza) en el año 2013. Tomando en cuenta los reglamentos de los principios generales, requisitos científicos y protocolos de investigación, privacidad y confiabilidad y sus reglamentos para consentimiento informado.

Así mismo también se consideró el reglamento para la investigación científica del código

de ética para la investigación en la UNFV del año 2018, en el TITULO IV acerca de las actividades de investigación.

Se respetó la confidencialidad y el anonimato de los datos recolectados, siendo solo el autor el que pueda acceder a la información recolectada y codificando las identidades de los participantes.

IV.- RESULTADOS

Tabla 1

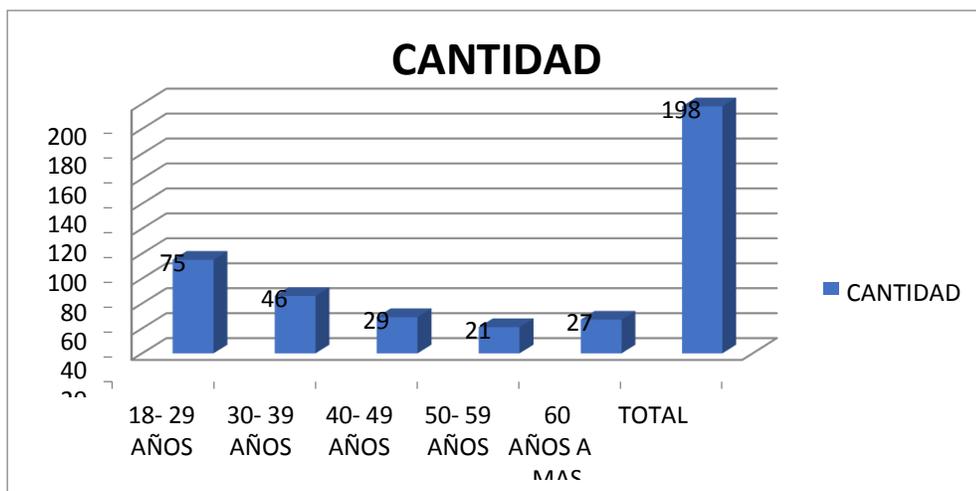
Edad de los pacientes encuestados en el Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima, 2022.

EDAD	CANTIDAD
18- 29 AÑOS	75(37.9%)
30- 39 AÑOS	46(23.2%)
40- 49 AÑOS	29(14.6%)
50- 59 AÑOS	21(10.6%)
60 AÑOS A MAS	27(13.6%)
TOTAL	198(100%)

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1

Edad de los pacientes encuestados.



Fuente: Elaboración propia.

Nota: la tabla 1 y figura 1 registra la cantidad de pacientes encuestados en el Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima; de acuerdo a su edad; encontrándose un mayor número de pacientes de 18 a 29 años (37.9 %) seguido del grupo de pacientes entre edades de 30-39 años (23.2 %) observándose que el grupo etario de las personas jóvenes es más alto en comparación con el grupo etario poblacional a nivel del Perú, por lo tanto a más edad, el grupo etáreo va disminuyendo en nuestro trabajo de investigación las personas mayores de 60 años se encuentran en un menor porcentaje (13.6 %)

Tabla 2

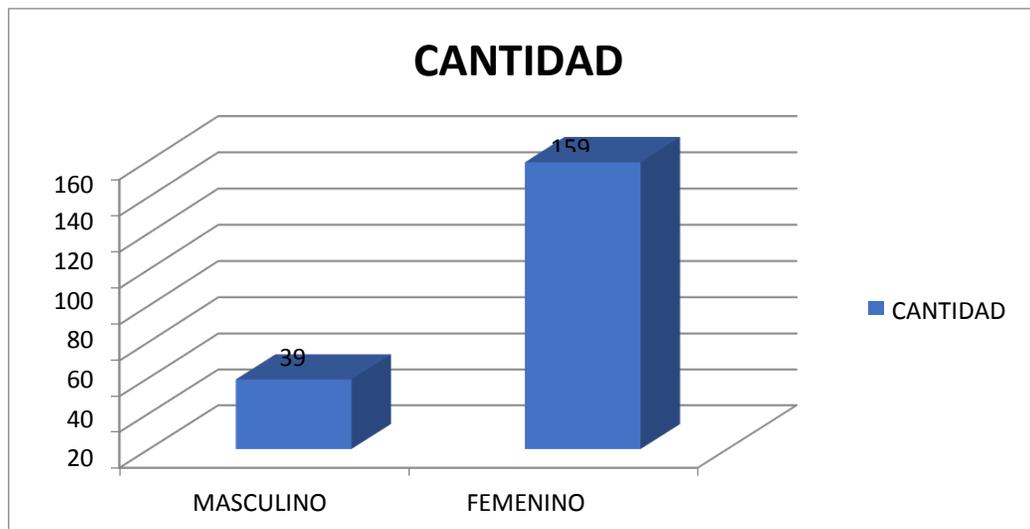
Sexo asociado a la cantidad de pacientes encuestados en el Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima, 2022.

SEXO	CANTIDAD
MASCULINO	39(19.7%)
FEMENINO	159(80.3%)

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2

Sexo asociado a la cantidad de pacientes encuestados.



Fuente: Elaboración propia.

Nota: la tabla 2 y figura 2 en relación al sexo de los pacientes encuestados en el Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima; encontrándose una mayor cantidad de pacientes del sexo femenino 159 (80.3%) en comparación con los pacientes del sexo masculino con 39 (19.7%) este porcentaje elevado de mujeres que asisten al centro de salud se debe a que ellas se encargan del cuidado y la salud de sus familiares.

Tabla 3

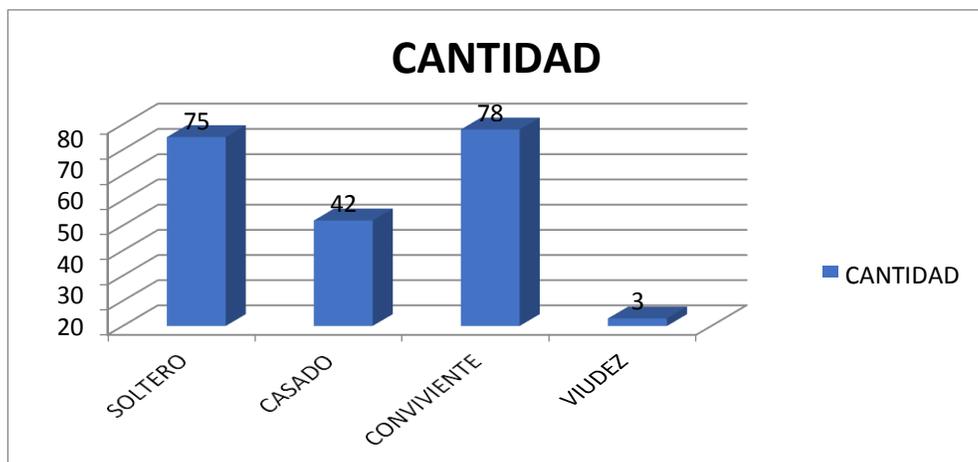
Estado civil de los pacientes encuestados en el Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima, 2022.

ESTADO CIVIL	CANTIDAD
SOLTERO	75
CASADO	42
CONVIVIENTE	78
VIUDEZ	3

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3

Estado civil de los pacientes encuestados



Fuente: Elaboración propia.

Nota: En la tabla 3 y figura 3 se registra el estado civil de los pacientes encuestados en el Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima; habiendo una mayor cantidad de pacientes con estado civil conviviente en 78 pacientes. Seguido de los solteros en un numero de 42 y solo 3 pacientes viudos.

Tabla 4

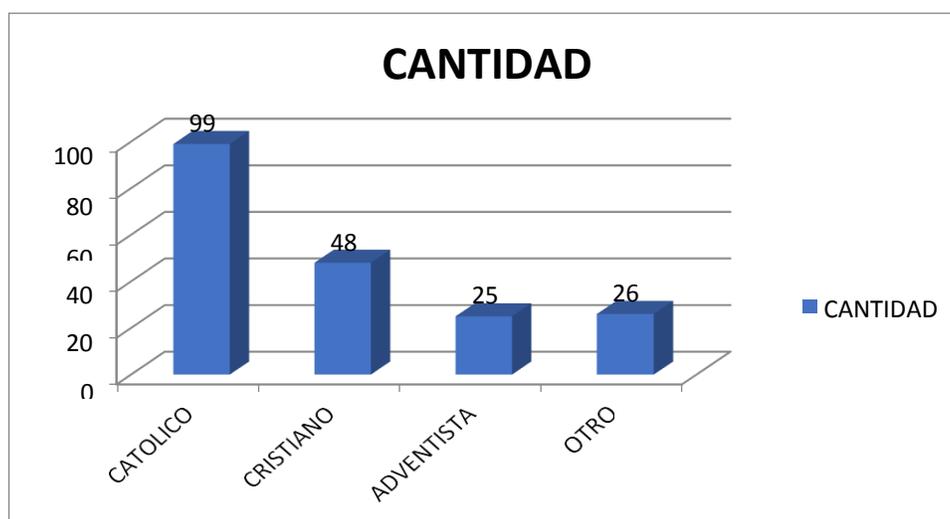
Religión de los pacientes encuestados en el Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima, 2022.

RELIGION	CANTIDAD
CATOLICO	99 (50 %)
CRISTIANO	48 (24 %)
ADVENTISTA	25 (12.6 %)
OTRO	26 (13.1 %)

Fuente: Elaboración propia.

Figura 4

Religión de los pacientes encuestados.



Fuente: Elaboración propia.

Nota: En la tabla 4 y figura 4, se muestra en los gráficos que el 50 % de los pacientes encuestados en el Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima; son católicos y un 36.6 % pertenecen a la religión evangélica y un 13% pertenecen a otras religiones.

Tabla 5

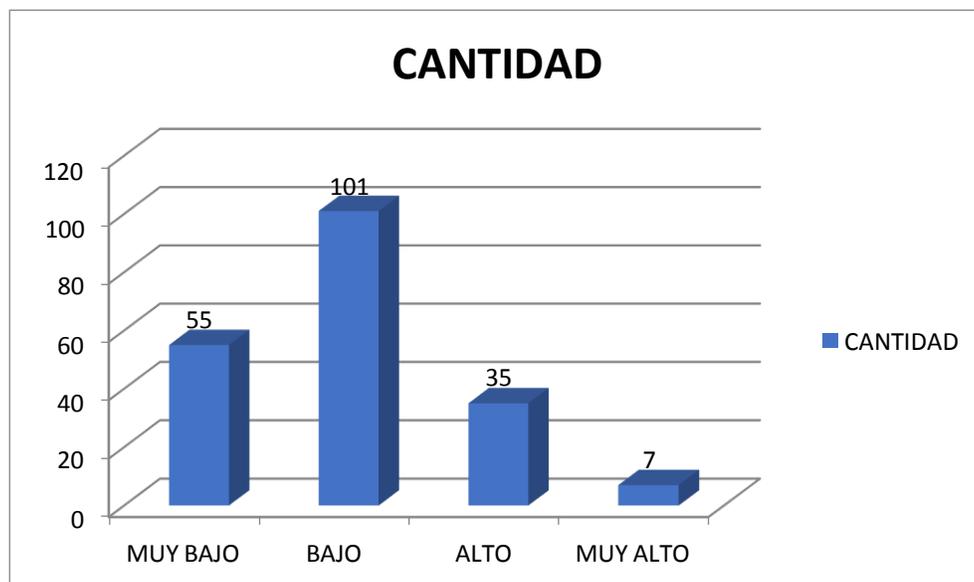
Nivel de miedo en los pacientes encuestados en el Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima, 2022.

NIVEL DE MIEDO	CANTIDAD
MUY BAJO	55(27.8%)
BAJO	101(51%)
ALTO	35(17.7%)
MUY ALTO	7(3.5%)

Fuente: Elaboración propia

Figura 5

Nivel de miedo en los pacientes encuestados



Fuente: Elaboración propia.

Nota: En la tabla 5 y figura 5 muestra el nivel de miedo de los pacientes encuestados en el Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima; agrupando los niveles de miedo bajo y muy bajo tenemos un porcentaje elevado (78.8 %); en comparación con los que presentan un nivel de miedo alto y muy alto (21.2 %) se evidencia en los cuadros que la mayor cantidad de pacientes encuestados presenta un nivel de miedo bajo y una pequeña cantidad presenta un nivel de miedo alto.

Tabla 6

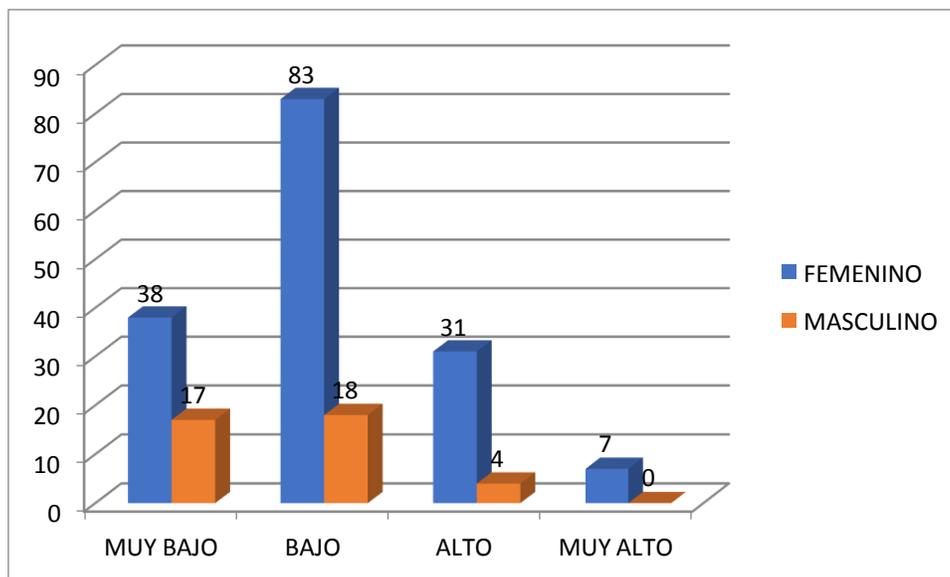
Nivel de miedo asociado al sexo en los pacientes encuestados en el Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima, 2022.

NIVEL DE MIEDO	FEMENINO	MASCULINO
MUY BAJO	38(23.9%)	17(43.6%)
BAJO	83(52.2%)	18(46.1%)
ALTO	31(19.5%)	4(10.3%)
MUY ALTO	7(4.4%)	0(0%)

Fuente: Elaboración propia

Figura 6

Nivel de miedo asociado al sexo en los pacientes encuestados



Fuente: Elaboración propia

Nota: En la tabla 6 y figura 6 se muestra que la mayor cantidad de pacientes encuestados en el Centro de salud Conde de la Vega Bien Cercado de Lima; presentan un nivel de miedo alto y muy alto (23.9 %) pertenecen al sexo femenino en comparación con los varones que presentaron un nivel de miedo alto (10.3%) y ningún caso con miedo muy alto.

Tabla 7

Grupo etario asociado al nivel de miedo en los pacientes encuestados en el Centro de salud

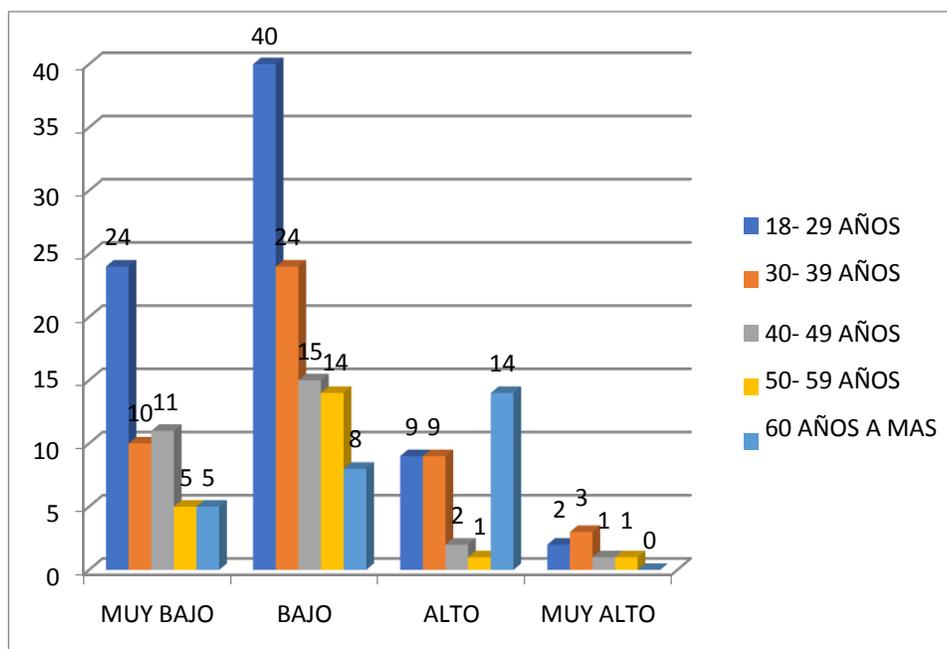
Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima, 2022.

EDAD	MUY BAJO	BAJO	ALTO	MUY ALTO
18- 29 AÑOS	24(43.6%)	40(39.6%)	9(25.7%)	2(28.6%)
30- 39 AÑOS	10(18.2%)	24(23.8%)	9(25.7%)	3(42.8%)
40- 49 AÑOS	11(20%)	15(14.8%)	2(5.7%)	1(14.3%)
50- 59 AÑOS	5(9.1%)	14(13.8%)	1(2.9%)	1(14.3%)
60 AÑOS A MAS	5(9.1%)	8(8%)	14(40%)	0(0%)

Fuente: Elaboración propia

Figura 7

Grupo etario asociado al nivel de miedo en los pacientes encuestados



Fuente: Elaboración propia.

Nota: En la tabla 7 y figura 7. se observa la cantidad de pacientes encuestados en el Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima; de acuerdo al nivel de miedo y el grupo etario; habiendo mayor cantidad de pacientes con nivel de miedo muy bajo de 18 a 29 años; 24(43.6%) pacientes; mayor cantidad de pacientes con nivel de miedo bajo de 18 a 29 años; 40(39.6%) pacientes, mayor cantidad de pacientes con nivel de miedo alto de 60 años a más ; 14(40%) pacientes, y mayor cantidad de pacientes con nivel de miedo muy bajo de 30 a 39 años; 3(42.8%) pacientes.

V.- DISCUSION DE RESULTADOS.

En el presente estudio realizado en usuarios que acuden al Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima, en un intento de abarcar diversos aspectos en el cual la COVID-19 afecta la salud mental de la población en general; se encontró como principal hallazgo que el nivel de miedo al COVID-19 , el 51 % de los encuestados presentaba nivel de miedo bajo y los que presentaban nivel de miedo entre alto y muy alto fueron 21.2%; estos resultados muy parecidos a los mostrados por Correia-Aguilar (2020) cuyos resultados que se encontró fue de un 60,2% de los pobladores no tiene miedo y 39,8% si tiene miedo al COVID-19. Mientras que Quezada-Scholz (2020) publicó un estudio en el cual concluye que el miedo, pánico, ansiedad y otras psicopatologías nos pone en un estado de alerta y nos hace reflexionar en la dura misión que tendrá la sociedad una vez terminada la pandemia ocasionada por la COVID-19.

Nuestros resultados han demostrado que las mujeres tienen niveles de miedo altos y muy alto en un porcentaje de 23.9 % , en comparación con los hombres que tienen 10.3 % ; estos resultados están en conformidad a los encontrados por Broche-Pérez (2020) quien publica en su trabajo de investigación que la pandemia de COVID-19 es una emergencia sanitaria mundial que podría tener un impacto grave en la salud pública y que ser dama ha sido un predictor de niveles medios y elevados de temor al coronavirus, los resultados demostraron una gran vulnerabilidad psicológica en las mujeres a lo largo de la enfermedad pandémica de coronavirus.

Nuestros resultados han demostrado que el 51,7 % de los entrevistados menores de 50 años tienen un alto nivel de miedo al covid 19, estos resultados concuerdan con los obtenidos por Rodríguez de los Ríos et al (2020); quien encontró como resultado que el 44% de las personas menores de 50 años tiene temor de la vulnerabilidad de su salud en épocas de Covid 19.

Es importante señalar que el miedo hacia un fenómeno específico genera un estado de inquietud, alarma e incluso causa un impacto individual como colectivo de auto protegerse, puede deberse a esto el gran número de infectados que existen en uno de los distritos de Lima Metropolitana, siendo uno de los lugares más afectados por la pandemia. Por ello se recomienda la realización de trabajos que establezcan una relación entre el miedo al COVID-19 y a la autoprotección para evitar el contagio de la enfermedad.

VI.- CONCLUSIONES

- La mayor cantidad de pacientes atendidos del Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima tienen menos de 50 años.
- La mayor cantidad de pacientes atendidos del Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima son del sexo femenino.
- La mayor cantidad de pacientes atendidos del Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima son de estado civil solteros.
- La mayor cantidad de pacientes atendidos del Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima tienen nivel de miedo bajo y muy bajo.
- La mayor cantidad de pacientes atendidos del Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima que tienen nivel de miedo alto y muy alto, son del sexo femenino.
- La mayor cantidad de pacientes atendidos del Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima que tienen nivel de miedo bajo y muy bajo, son menores de 50 años.

VII.- RECOMENDACIONES

- Los profesionales sanitarios de los establecimientos de salud deben desarrollar estrategias para disminuir el temor a la pandemia dirigido especialmente en las mujeres.
- Los profesionales de salud del Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima debe realizar un seguimiento del impacto de la COVID-19 en la población de su jurisdicción e identificar grupos vulnerables y con mayor riesgo de presentar problemas psicoemocionales; para desarrollar programas dirigidos a reducir el temor que genera la pandemia.
- Crear centros de ayuda para disminuir el nivel de miedo en los pacientes del Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima.

VIII. REFERENCIAS

- Broche-Pérez, Y., Fernández-Fleites, Z., Jiménez-Puig, E. *et al.* (2020). Género y miedo al COVID-19 en una muestra de población cubana. *Adicción a la salud Int J Ment*
<https://doi.org/10.1007/s11469-020-00343-8>
- Correia Aguiar IN. (marzo-abril 2020). Miedo al COVID-19 y su relación con insomnio en pobladores del distrito de San Juan de Lurigancho. :63.
- De Hoog, N., Stroebe, W., & de Wit, J. B. (2008). The processing of fear-arousing communications: how biased processing leads to persuasion. *Social Influence*, 3(2),84–113.
<https://doi.org/10.1080/15534510802185836>
- Harper, C. A., Satchell, L. P., Fido, D., & Latzman, R. D. (2020). Functional fear predicts public health compliance in the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00281-5>.
- Hodgens A, Gupta V. Severe Acute Respiratory Syndrome. En: StatPearls[Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. (marzo-abril 2020) Disponible en:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558977/>
- Huarcaya V., Villarreal Z., Podestá, A. y Luna, M. (2020). Validación de una versión en español de la Escala de Miedo a Covid-19 en Perú. *Instituto Peruano de*

Orientación Psicológica. Lima, Perú. Recuperado de: <http://ipops.pe/inicio/escala-miedo-covid/>.

Lin MW, Cheng Y. (2020). Acciones políticas para aliviar los impactos psicosociales de la pandemia de COVID-19: Experiencias de Taiwán. *Soc Health Behav*; 3: 72- 3

Ministerio de Salud. (citado 19 de enero del 2021) Alerta epidemiologica CODIGO: AE-016-2020[Internet].. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/alertas/2020/AE016.pdf>

Ministerio de Salud. Sala situacional COVID-19 Perú, (2021). [Internet]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Nikopoulou VA, Holeva V, Parlapani E, Karamouzi P, Voitsidis P, Porfyri GN, et al. Mental Health Screening for COVID-19: a Proposed Cutoff Score for the Greek Version of the Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S). *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 10 de noviembre de 2020 [citado 21 de diciembre de 2020]; Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00414-w>

Pakpour, A. H., & Griffiths, M. D. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders* 2 (1), 58–63.

Paredes Vargas CA. (20 de enero de 2021). La exigente de miedo insuperable en el Código Penal Peruano de 1991 Su Aplicación por los juzgados y salas penales de Junín[Internet] [para obtener el grado de Doctor en Derecho]. [Junín]: Universidad Nacional Mayor de San

Marcos; 2002 [. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/554/Paredes_vc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pérez Abreu MR, Gómez Tejada JJ, Dieguez Guach RA, Pérez Abreu MR, Gómez TejadaJJ, Dieguez Guach RA .(2021). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev Habanera Cienc Médicas 19(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729519X2020000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Quezada-Scholz, V. (2020). Miedo y psicopatología: la amenaza que oculta el Covid-19, Universidad Católica de Chile. Recuperado de:
<https://www.uchile.cl/noticias/163245/miedo-y-psicopatologia-la-amenaza-que-oculta-el-Covid-19>.

Ralph, A. (2013). The biology of fear. *Current Biology*, 23(2), R79–R93.
<https://doi.org/10.1016/j.cub.2012.11.055>.

Rodríguez de los Ríos LA, Quivio Cuno R, Carbajal Llanos YM. COVID-19. (1 de mayo de 2020). Frecuencia de temores en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en una muestra de adultos de la ciudad de Lima, 2020. *Revista sobre Educación y Sociedad*;1:5-22.

Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., Di Marco, A., Rossi, A., Siracusano, A., & Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures

impact on mental health among the general population in Italy. An N=18147 web-based survey. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2020.04.09.20057802>.

Urquiza, L. (2020). *Ansiedad y miedo de contraer covid-19 en comerciantes de un mercado del cercado de lima*. Tesis para obtener el título de Licenciada en psicología. Universidad Autónoma del Perú.

Valdivieso, J. (2020). Salud mental: miedo extremo lleva a consulta a quienes "creen" tenerCovid-19. Informe científico. Recuperado de: <https://andina.pe/agencia/noticia-salud-mental-miedo-extremo-lleva-a-consulta-a-quienes-creen-tener-covid19-video-806102.aspx>.

Van Chan H, Mai Lan NT, Dung V, Minh Thuan L, Thu Trang V, Thi Thanh Nga N, NhanAi N, Thuy Hao N, Thi Dieu Linh D, Xuan Long N, Thanh Ha L, Minh Nguyet L, Xuan Hieu N, Minh Long D, Ha Le V. (2021) *Factores que predicen los Comportamientos de salud individuales durante la pandemia de covid-19*. *riuq* .33(1):58-2. Available from: <https://ojs.uniquindio.edu.co/ojs/index.php/riuq/article/view/461>

Villegas M. (2020). *La mente emocional*. Herder Editio

IX. ANEXOS

ANEXO A

Estimado usuario del Centro de Salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima estamos realizando un trabajo de investigación con la finalidad de determinar la presencia de síntomas de miedo frente al Covid 19 y su relación con los factores sociodemográficos de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima. Mediante esta forma se solicita su colaboración, para responder los siguientes enunciados. La información brindada se mantendrá en confidencialidad

1.- DATOS GENERALES

A.-NOMBRES Y APELLIDOS:.....

B.- EDAD:

C. SEXO: FEMENINO ()

MASCULINO ()

D.- PESO.....

E.- TALLA.....

F.- ESTADO CIVIL.....

G.- OCUPACION.....

H.- INGRESOS.....

1.1- RELIGION.

a. CATÓLICO ()

b. CRISTIANO. ()

c. ADVENTISTA. ()

d. OTRO ()

2.- CUESTIONARIO MIEDO AL COVID 19

A continuación, se presenta una lista de 7 situaciones de miedo hacia el COVID-19 que puede estar experimentando o ha presentado. Lea atentamente y marque una (X) en el número respectivo de acuerdo a la siguiente categorización.

Totalmente en desacuerdo	en desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	en acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

1. Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5
2. Me pone incomodo (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 de coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5
5. Cuando veo las 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 B

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Categorización o dimensiones	Indicador
<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Miedo frente al COVID 19</p>	<p>Está considerada como un estado de emoción exacerbada, desagradable, frente a un posible contagio a adquirir el coronavirus relacionado al riesgo de perder la vida o secuelas que pueda dejar esta enfermedad</p>	<p>Escala del miedo a contraer Covid-19</p>	<p>ordinal</p>	<p>Muy bajo</p> <p>Bajo</p> <p>Alto</p> <p>Muy alto</p>	<p>Valor obtenido en el test.</p>
<p>VARIABLES INDEPENDIENTES</p> <p>edad</p>	<p>Tiempo transcurrido a partir del nacimiento del paciente.</p>	<p>Referencia del número de años cumplidos por parte de los pacientes según su documento de identificación</p>	<p>cuantitativa</p>	<p>razón</p>	<p>Fecha de nacimiento</p>

<p>sexo</p>	<p>conjunto de características orgánicas que diferencian a los seres humanos, animales, plantas de ser machos u hembras..</p>	<p>Característica biológica del paciente que lo define como masculino o femenino.</p>	<p>nominal</p>	<p>Masculino Femenino</p>	<p>DNI</p>
<p>Religión</p>	<p>Agrupación de creencias religiosas, que comparten normas morales, éticas, practicas, ceremonias, sacrificios de un grupo determinado de personas que comparten un vínculo donde se reconoce una relación divinal.</p>	<p>Dato referido por los pacientes según sus creencias personales.</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Católico Cristiano Adventista otro</p>	<p>Respuesta.</p>

ANEXO C

MATRIZ DE CONSISTENCIA.

“MIEDO FRENTE AL COVID 19 Y SU RELACION CON LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CONDE DE LA VEGA BAJA EN CERCADO DE LIMA”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	INDICADORES	VALORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General:</p> <p>•¿Cómo es la relación del miedo frente al COVID 19 y con los factores sociodemográficos de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>•Determinar la presencia de síntomas de miedo frente al covid 19 y su relación con los factores sociodemográficos de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> •Encontrar la presencia de síntomas de miedo frente al COVID 19 en relación a la edad de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima. •Determinar la presencia de síntomas de miedo frente al COVID 19 en relación al sexo de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima. •Encontrar la presencia de síntomas de miedo frente al COVID 19 en relación a la ocupación de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima. •Determinar la presencia de síntomas de miedo frente al COVID 19 en relación al estado civil de los pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima. 	<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Miedo frente al COVID</p> <p>Variable independiente :</p> <p>Factores sociodemográficos</p> <p>COVARIABLES</p>	<p>Encuesta</p> <p>ESCALA DEMIEDO A COVID-19:</p>	<p>Rptas</p> <p>ESCALA DE Lickert</p>	<p>Método Descriptivo</p> <p>Tipo de Investigación Transversal y prospectivo</p> <p>Nivel de Investigación Descriptivo</p> <p>Este instrumento consta de 7 ítems</p> <p>Población o Universo La población estará conformada por los pacientes Centro de salud Conde de la Vega Baja en Cercado de Lima</p>