

**ANSIEDAD POR COVID-19 EN LOS JÓVENES DEL BARRIO BOSTON
BARRANQUILLA 2021-1**

**Danna Isabella Amaris Erazo
Jenniffer Tatiana Barraza Barros
Orianna Gabriela Borrego Borrego
Angie Patricia Ruiz Álvarez
María Isabel Sierra Amador.**

**Enfermería VI
Trabajo de Investigación P-13**

**Docente:
Gloria Lastre Amell**

**Universidad Simón Bolívar
Facultad de Ciencias de la Salud
Programa de Enfermería
2021**

Tabla de contenido

RESUMEN	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
2. JUSTIFICACIÓN	8
3. OBJETIVOS	11
3.1. Objetivo General:	11
3.2. Objetivos Específicos:	11
4. MARCO TEÓRICO	12
4.1. Marco De Antecedentes.	12
4.2. Marco Legal	14
4.3. Marco Conceptual:	15
4.4. Marco Geográfico	18
5. ASPECTOS METODOLÓGICOS	19
5.1. Tipo de investigación	19
5.2. Población de estudio	19
5.3. Plan de recolección de información:	19
5.4. Cuadro De Operacionalización De Variables	20
5.6.1. Plan de Presentación y Análisis de los Resultados.	23
6. DISCUSIÓN	33
7. CONCLUSIONES	34
8. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
8.1. Recursos Humanos	35
8.2. Diseño de Presupuesto del proyecto de investigación	36
8.3. Cronograma De Actividades	38
9. BIBLIOGRAFÍAS	38
10. ANEXOS	43
10.1. Consentimiento Informado	43
10.2. Instrumento	44

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad. Gracias a nuestros padres, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado y a los jóvenes que aceptaron hacer parte de este estudio investigativo.

Agradecemos a nuestros docentes y tutora Gloria Lastre, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra investigación, quien ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente, por su orientación y atención, por el material facilitado y las sugerencias recibidas que ha realizado de esta investigación.

Agradecemos a la universidad Simón Bolívar de Barranquilla, directivos y profesores por la organización del plan de investigación en el programa de enfermería, así mismo, por todas las atenciones e información brindada a lo largo de esta indagación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la ansiedad por Covid-19 en los jóvenes del barrio Boston en el distrito de Barranquilla en el periodo 2021-1 **Metodología:** Estudio cuantitativo/descriptivo la población y la muestra fueron 50 jóvenes de 18 a 25 años, ubicados en el barrio Boston, aplicando la encuesta Ansiedad por covid-19 **Resultados:** el 58%, pertenece al género masculino el 52% femeninas, tenían entre 20-21 años, el 94% solteros, el 76% estudiantes, el 86% pertenecientes al estrato medio. En relación a los signos de ansiedad que presentaron por Covid-19 los jóvenes se evidencio que el 62% expresó que ninguno se sintió mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus, el 66% que ningún momento experimentó sentirse paralizado o congelado; el 26% si experimento sentir náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus por varios días, el 34% si presentaron perder el interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus, y el 28% expresó que ningún momento presentó problemas para quedarse o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus, pero el 28% lo experimento por varios días **Conclusión:** se concluye que la mayoría expresaron que ninguno se sintió mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus, tampoco se sintieron paralizado o congelado que nunca sintieron náuseas o problemas estomacales cuando pensaban o estaba expuesto a información sobre el tema. así mismo la mayoría manifestaron que ninguno perdió interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus, y que no tuvieron problemas para quedarse o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus.

Palabras claves: Covid, ansiedad, salud, jóvenes, síntomas.

ABSTRACT

Objective: To determine the anxiety about Covid-19 in the youth of the Boston neighborhood in the Barranquilla district in the period 2021-1 **Methodology:** Quantitative / descriptive study the population and the sample were 50 young people between 18 and 25 years old, located in the neighborhood Boston, applying the survey Anxiety due to covid-19 **Results:** 58% belonged to the male gender, 52% female, were between 20-21 years old, 94% were single, 76% were students, and 86% belonged to the middle stratum. In relation to the signs of anxiety that young people presented by Covid-19, it was evidenced that 62% expressed that none felt dizzy, stunned or weak, when reading or listening to news about the coronavirus, 66% that at no time did they experience feeling paralyzed or frozen; 26% if I experience nausea or stomach problems when thinking about or being exposed to information about the coronavirus for several days, 34% if they demonstrate losing interest in eating when thinking about or being exposed to information about the coronavirus, and 28% expressed that no time had problems falling or staying asleep because they were thinking about the coronavirus, but 28% experienced it for several days **Conclusion:** it is concluded that the majority expressed that none felt dizzy, light-headed or weak, when reading or listening to news about the coronavirus, they also did not feel paralyzed or frozen that they never felt nausea or stomach problems when they thought or was exposed to information on the subject. Likewise, most stated that none of them lost interest in eating when they were thinking or were exposed to information about the coronavirus, and that they had no problems falling or staying asleep because they were thinking about the coronavirus.

keywords: Covid, anxiety, health, youth, symptoms.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La ansiedad es una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas, aunque en realidad no se pueden valorar como tal, esta manera de reaccionar de forma no adaptativa, hace que la ansiedad sea nociva porque es excesiva y frecuente. Es por esto que la ansiedad es considerada como un trastorno mental prevalente en la actualidad, ya que engloba toda una serie de cuadros clínicos que comparten, como rasgo común, extrema de carácter patológico, que se manifiesta en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico (1).

Existen distintos cuadros clínicos en los que la ansiedad es el síntoma fundamental. Entre ellos estaría el trastorno por crisis de angustia, en el que la ansiedad se presenta de forma episódica como palpitaciones, sensación de ahogo, inestabilidad, temblores o miedo a morir; el trastorno de ansiedad generalizada, existiendo un estado permanente de angustia; el trastorno fóbico, con miedos específicos o inespecíficos (1).

La ansiedad se define en cuatro niveles en su función efecto los cuales son Ansiedad leve que es asociada a tensiones de la vida diaria, la ansiedad moderada, en la cual la persona se centra sólo en las preocupaciones inmediatas, la ansiedad grave, donde encontramos una reducción significativa del campo perceptivo. Y por último encontramos la angustia que hace referencia al temor, miedo, terror. La persona es incapaz de realizar ninguna actividad, ni aun siendo dirigida (2).

La ansiedad es el trastorno psiquiátrico más importante en el mundo, es una enfermedad no mortal, pero con sensación de muerte, de ahí la diversidad en su abordaje e interpretaciones, con el que viven más de 264 millones de personas (Organización Mundial de la Salud) (3). Y por otra parte tenemos que la ansiedad se encuentra relacionado con lo que estamos viviendo hoy en día lo cual es la emergencia sanitaria por Covid-19.

Con base a lo anterior se define que los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio

(MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) (4). Ahora bien, este rápido aumento de confirmaciones de casos y muertes ha creado problemas como estrés, ansiedad y depresión, tanto en el personal médico, como en la población general (5). Este rápido aumento de los casos confirmados y de los fallecimientos también se extendió por todo el mundo, y Europa en general -y España en particular- se convirtieron en importantes focos de la pandemia.

En los brotes virales, una persona con ansiedad grave puede malinterpretar dolores musculares benignos o tos como signos de infección, así como presentar comportamientos desadaptativos como lavarse las manos compulsivamente, retraimiento social, que pueden tener consecuencias negativas para el individuo y su comunidad. Por ejemplo, la sensación de urgencia por productos necesarios para la cuarentena puede llevar a gastar demasiado en el almacenamiento de recursos y perjudicar a la comunidad, la cual necesita dichos recursos para otros fines, incluida la atención médica (6).

En relación con los síntomas psicológicos reportados, en 21.3 % de 7143 estudiantes universitarios expuestos a COVID-19 se identificó ansiedad leve; en 2.7 %, ansiedad moderada y en 0.9 %, ansiedad grave. Vivir en áreas urbanas y con los padres fueron factores protectores contra la ansiedad. Tener familiares o conocidos infectados de COVID-19, situación económica inestable y retrasos en las actividades académicas se asociaron a mayor ansiedad. El apoyo social se correlacionó negativamente con el nivel de ansiedad (7). Después de un mes de recuperación, en 35 % de 180 sobrevivientes se identificaron síntomas de ansiedad y/o depresión moderados a graves o graves (8).

Por lo anterior, las investigadoras seleccionaron el tema debido al momento que se está viviendo con esta pandemia, donde la población está manifestando y presentando ansiedad, debido al aumento de fallecimiento de los familiares, vecinos, y el número de contagios que se han presentado en el barrio objeto de estudio.

Es por ello, que se plantea la siguiente pregunta problema:

¿Cómo la ansiedad por covid-19 afecta la salud en los jóvenes del barrio Boston 2021-1?

2. JUSTIFICACIÓN

Los problemas de ansiedad son una de las alteraciones más prevalentes en la población general y específicamente en la población infantil y adolescente. Aunque se trate de una respuesta con posibles funciones adaptativas (alertarnos de un peligro, activar mecanismos de afrontamiento o mejorar el rendimiento, entre otras) cuando se torna excesivo puede llegar a ser una enorme fuente de malestar que interfiere gravemente el funcionamiento cotidiano de una persona. Su prevalencia entre adolescentes está en torno al 3-4% y, aunque puede iniciarse a cualquier edad, su inicio suele estar entre los 20 y 30 años y su curso tiende a ser crónico. La preocupación aprensiva, intensa, frecuente y de difícil control, es su núcleo central, cuyo contenido entre la población adolescente gira en relación a los problemas que viven día a día (9).

Lo cual es una problemática ya que a medida que la pandemia del coronavirus se propagó por todo el mundo, provocó un grado considerable de miedo y preocupación en la población en general y en ciertos grupos en particular. Acerca de esto el equipo editorial concluye que la pandemia de la COVID-19 ha cambiado la vida de muchas personas y en particular, sus hábitos y costumbres diarias. Ha traído: incertidumbre, rutinas alteradas, presión económica, aislamiento social y temor a enfermarse, ansiedad. Esta situación se agrava ante el desconocimiento de cuánto tiempo durará la pandemia, y que puede traer el futuro (10).

De igual manera, en adolescentes de 13 a 18 años pueden ser habituales los síntomas físicos, aislamiento de compañeros y seres queridos, pero también un aumento o disminución de su energía, apatía y desatención a los comportamientos referidos a la promoción de salud (11).

La situación provocada por el COVID-19 puede ser el detonante del surgimiento de problemas de ansiedad y depresión en los menores; por el miedo a contagiarse dejan de asistir a ciertos lugares y las preocupaciones excesivas sobre la salud limitan su funcionamiento.

El primer estudio realizado a una población infantil española concluyó que 89,0 % de los niños, adolescentes presentaban alteraciones conductuales o emocionales como resultado del confinamiento. En investigaciones realizadas acerca de las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento, ha llamado la atención de los autores, la existencia de un mayor porcentaje en los más jóvenes de manifestaciones, tales como: malestar psicológico,

aumento de los niveles de ansiedad, depresión y estrés, problemas de concentración e irritabilidad (11).

Por lo tanto, la educación formal de las personas jóvenes se ha visto muy afectada por los efectos de la pandemia. De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en su artículo recalca que 107 países han implementado cierres de escuelas a nivel nacional, una situación que ha afectado a más de 861.7 millones de niños y jóvenes. Los jóvenes también se ven afectados por el cierre para recibir educación, algo que les impide relacionarse socialmente con su alrededor y profesores. Se hace evidente que, los largos períodos de cierre de escuelas, universidad y la restricción de movimiento pueden traducirse en intranquilidad emocional y ansiedades adicionales (12).

En Colombia es frecuente entre poblaciones de 18 y 29 años expuestas a la COVID-19 y a sus secuelas entre las cuales se encuentra la ansiedad. Esta es una problemática que afecta a diversas comunidades en múltiples países, siendo especialmente los jóvenes los más afectados. Su importancia radica en tomar conciencia de las distintas soluciones que se pueden utilizar para abordar esta problemática. Entendiéndose que su solución debe ser dirigida de una manera multidisciplinaria en la que se aborde, la salud física, social y mental, y se busca mejorar el bienestar de los jóvenes que tienen esta problemática.

Otra investigación realizada por Francisco Diez, evidencia que la depresión y la ansiedad siguen afectando a la mayoría de jóvenes. A través de 1.178 encuestas se evaluó la presencia de estas alteraciones emocionales en los jóvenes. Uno de los hallazgos más llamativos de este ejercicio fue descubrir que el 17% de las personas encuestadas presentó niveles severos de depresión. Teniendo en cuenta una escala de ponderación de 1 a 20, el estudio deja en evidencia que el 46,9% de los hombres y el 56,3% de las mujeres presentan niveles altos de ansiedad (13).

Lo anterior conlleva a que el presente trabajo tome importancia, debido a que busca aportar conocimientos, identificar las características sociodemográficas de la población afectada, además se busca medir los síntomas de ansiedad asociados al covid-19 (14).

Así mismo, este proyecto pretende generar un nuevo conocimiento que ayude a favorecer la salud mental sobre todo en la problemática de ansiedad debido a los altos números de

contagios, muertes, etc. De igual forma con este proyecto se aporta académicamente a la adquisición de nuevos conocimientos, modelos y conceptos; así como el desarrollo de una investigación sistematizada cuyos resultados pueden convertirse en antecedentes para la intervención sobre este mismo tema.

Más aún se genera conocimiento complementario y habilidades al perfil profesional para que el personal pueda afrontar esta situación. Conforme a esto el Ministerio de Salud y Protección Social creó la ley N°1616 del 23 de enero del 2013 la cual tiene un enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud (15). A su vez profesionalmente garantizar la prevención y atención integral e integrada con el modelo de atención, guías y protocolos vigentes.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General:

Determinar la ansiedad por Covid-19 en los jóvenes del barrio Boston en el distrito de Barranquilla en el periodo 2021-1

3.2. Objetivos Específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de la población objeto de estudio.
- Describir los signos y síntomas de ansiedad en los jóvenes del barrio Boston por covid-19.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. Marco De Antecedentes.

El nuevo coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARSCoV-2) denominado enfermedad de 2019-nCoV o COVID - 19 surgió en Wuhan (China), en diciembre del 2019 (Lai, Shih, Ko, Tang, & Hsueh, 2020), ocasionando rápidamente un brote de neumonía infecciosa aguda en diversos países (Bao, Sun, Meng, Shi, & Lu, 2020). Por esa razón, en marzo del presente año la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), basándose en el impacto del virus, la reconoció como una pandemia. En el caso de la salud mental, diversas investigaciones demuestran que durante la fase inicial de la pandemia aparecieron síntomas de ansiedad, depresión, pánico, angustia, miedo y reacción al estrés en la población general. Se evidencia claramente a lo largo de las investigaciones y noticias diarias que observamos que un sector fuertemente afectado por la pandemia de COVID – 19 es el educativo, donde el aprendizaje se ha visto afectado por los obstáculos y las medidas impuestas por los gobiernos, adicional a los retos tecnológicos que se han tenido que enfrentar, encontramos que las actividades presenciales de las instituciones educativas se suspendieron, para prevenir la propagación de la enfermedad.

Todas estas situaciones que han llevado al encierro de la población ha afectado potencialmente los niveles emocionales y psicológicos de las personas, especialmente de los jóvenes quienes conservan y se apegan a las actividades que desarrollan diariamente.

El estudio denominado *el impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo* señala que todas las acciones mundiales y nacionales, la incertidumbre sobre el comportamiento del COVID-19, la excesiva sobre información, noticias falsas y las orientaciones confusas en los diversos contextos a nivel mundial tienen efectos en la salud mental de la población. Con el COVID-19, las investigaciones en salud mental en su mayoría se encuentran en China, lugar donde se dio el brote primario de coronavirus, donde se han explorado los impactos que este ha tenido sobre la población. Así, un estudio sobre la expresión lingüística de las personas en plataforma digital mostraba emociones negativas como ansiedad, indignación, depresión,

miedo, lo que provocó mayor juicio de riesgo social y las emociones positivas de felicidad fueron menores, por tanto, la satisfacción con la vida disminuyó. (16)

La pandemia de COVID-19 ha perturbado o paralizado los servicios de salud mental esenciales del 93% de los países del mundo, en tanto que aumenta la demanda de atención de salud mental, según un nuevo estudio de la OMS. El estudio, que abarca 130 países, aporta los primeros datos mundiales acerca de los efectos devastadores de la COVID-19 sobre el acceso a los servicios de salud mental y pone de relieve la necesidad urgente de incrementar la financiación. (17)

Rivillas-García JC, Murad-Rivera R, Sánchez SM, determinaron que, en América latina, con el estudio colombiano denominado SOLIDARIDAD, se indago la salud mental en los últimos 21 días, encontrando que el 75 % de las personas entrevistadas manifestaron haber tendido afectación en salud mental: el 54% se sintió nerviosa, el 52 % cansada o sin motivo, el 46% inquieta o impaciente y el 34% sintieron rabia o ira. El grupo de 18 a 29 años fue el más afectado comparado con los mayores de 50 años. Lograron visualizar tres grupos de respuesta a la pandemia y a las medidas adoptadas por el gobierno colombiano: los que resisten (el 12% ha tenido señales de nerviosismo, ansiedad o depresión) en su mayoría hombres; los que sufren y quienes se adaptan (en cada grupo el 73% ha tenido señales de nerviosismo, ansiedad o depresión) en su mayoría mujeres (dentro del segundo grupo son menores de 29 años y en el último grupo mayores de 49 años). (18)

El estudio denominado Intervención psicológica y de salud mental en medio del brote de COVID-19 ha señalado que las acciones tomadas en el área de salud en los países han sido las dictadas por la organización mundial de la salud (OMS) que en un inicio se ha enmarcado en la descripción del agente patógeno, medios de transmisión búsqueda de manejos terapéuticos adecuados y medidas preventivas (lavado de mano, distanciamiento social, restricciones de movilidad dentro de los estados y fuera de estos), posteriormente se dieron recomendaciones de salud mental. (19)

4.2. Marco Legal

- Ley 1616 de 2013 por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones, es importante esta norma en relación al tema porque la presente ley tiene por objeto garantizar el ejercicio de la Salud mental a la población colombiana, mediante la promoción de la Salud y la prevención de trastornos mental, es indispensable esta norma para el tema abordado debido al rápido aumento de confirmaciones de casos y muertes producto del COVID-19 que ha creado problemas como estrés, ansiedad y depresión y es deber del Estado priorizar en los niños, jóvenes mediante la promoción y prevención de la Salud Mental.
- Decreto N° 457 de 2020, Ordena el Aislamiento Preventivo Obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia a partir del 25 de marzo de 2020 al 13 de abril de 2020, hacemos referencia a este decreto porque debido a la crisis sanitaria y a las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional en cuanto al Aislamiento obligatorio, el cual género que se prohibiera la circulación en el territorio,
- Circular N° 000026 de 2020 por medio de la cual se establecen directrices para la promoción de la convivencia y el cuidado de la Salud Mental durante la emergencia sanitaria del COVID19, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, esta circular va dirigida a las direcciones territoriales de Salud, las Gobernaciones, Alcaldías y demás entes gubernamentales que tienen a su cargo salvaguardar la Salud de la Población en el territorio Nacional, esta circular tiene gran relevancia con el tema objeto de estudio en el entendido que se brindan pautas para el cuidado de la Salud Mental por las medidas de aislamiento establecidas por el Gobierno Nacional, así las cosas, direccionan acciones específicas las cuales se relacionan:
 - Caracterizar la situación de salud de las personas con riesgos individuales y colectivos en Salud Mental, derivado del impacto de estrés ocasionado por el COVID-19 en el territorio Nacional.

Gestionar, establecer e implementar acuerdos y mecanismos de intervenciones y canalización a los servicios de Salud Mental de manera prioritaria, así como derivación a la oferta de otros sectores.

4.3. Marco Conceptual:

El COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Su genoma contiene 29891 nucleótidos que codifican para 9860 aminoácidos. El virión de SARS-CoV-2, su forma infectiva, consiste en una membrana con glicoproteínas dentro de la que se empaqueta el material hereditario compactado con proteínas. En la superficie destaca la presencia de la proteína S, denominada así por formar la espícula, estructura en forma de aguja que tiene un papel relevante en la infección. (20)

La COVID-19 afecta de distintas maneras en función de cada persona. La mayoría de las personas que se contagian presentan síntomas de intensidad leve o moderada, y se recuperan sin necesidad de hospitalización (21).

Los síntomas más habituales son los siguientes:

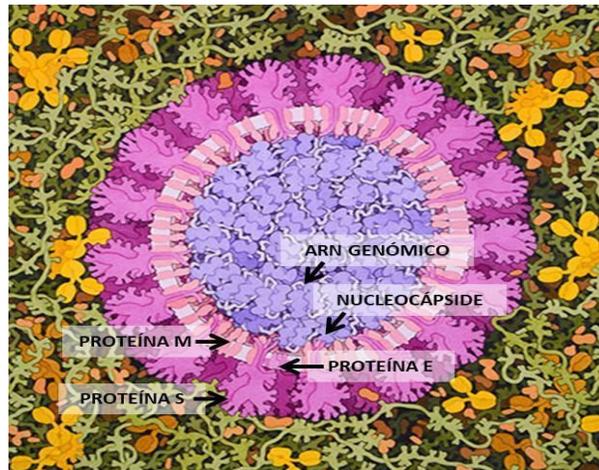
- Fiebre
- Tos
- Cansancio
- Pérdida del gusto o del olfato

Los síntomas menos habituales son los siguientes:

- Dolor de garganta
- Dolor de cabeza
- Molestias y dolores
- Diarrea
- Erupción cutánea o pérdida del color de los dedos de las manos o los pies
- Ojos rojos o irritados

Los síntomas serios son los siguientes

- Dificultad para respirar o disnea
- Pérdida de movilidad o del habla o sensación de confusión
- Dolor en el pecho.



El COVID-19 se propaga cuando una persona infectada exhala gotitas y partículas respiratorias muy pequeñas que contienen el virus. Estas gotitas y partículas respiratorias pueden ser inhaladas por otras personas o depositarse sobre sus ojos, nariz o boca. En algunas circunstancias, pueden contaminar las superficies que tocan. Quienes están a menos de 6 pies de distancia de una persona infectada tienen mayor probabilidad de infectarse. (22)

Hay tres formas principales en las que se propaga el COVID-19:

- Al inhalar estando cerca de una persona infectada exhala pequeñas gotitas y partículas respiratorias que contienen el virus.
- Al hacer que estas pequeñas gotitas y partículas respiratorias que contienen el virus se depositan sobre los ojos, nariz o boca, especialmente a través de salpicaduras y aspersiones como las generadas al toser o estornudar.
- Al tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas con el virus.

Al respecto resulta de gran relevancia para realizar un abordaje importante del tema objeto de estudio traer a colación conceptos emitidos con antelación, que nos permiten clarificar la investigación.

Iniciaremos definiendo ¿qué es el COVID 19?, al respecto señala la Organización Mundial de la Salud que La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2.

Ante el interrogante de cómo se propaga encontramos que el virus de la COVID 19 principalmente se transmite a través de las gotículas de saliva o las secreciones nasales que se generan cuando una persona infectada tose o estornuda, por lo que es importante que también tome precauciones al toser y estornudar (por ejemplo, tapándose la boca con el codo flexionado).

En relación de los síntomas de la COVID-19 ha señalado la Organización Mundial de la Salud que los síntomas más habituales de la COVID-19 son: fiebre, tos seca, cansancio, se identifican otros síntomas menos frecuentes y que pueden afectar a algunos pacientes que se encuentran asociados con la pérdida del gusto o el olfato, congestión nasal, dolor de garganta, dolor de cabeza, dolores musculares o articulares, náuseas o vómitos, diarrea y como síntomas de un cuadro grave de la COVID-19 se incluyen: disnea (dificultad respiratoria), confusión, dolor u opresión persistente en el pecho, temperatura alta (por encima de los 38° C), Irritabilidad, ansiedad, depresión (23).

Así las cosas, encontramos en un primer momento que en el estudio *Investigación en psiquiatría* señaló que durante la presencia de los brotes del SARS-CoV-1, se han detectado la aparición de problemas y trastornos mentales y psicosociales como depresión, trastornos de ansiedad, trastornos asociados a trauma, delirium, agitación psicomotora y conducta suicida han sido reportados en relación con dinámicas psicológicas, personales y sociales de este tipo de eventos (24).

Por otro lado, con relación al análisis que nos encontramos abordando pronunciamientos como el de XIANG ET.AL 2019 quien señala que las afecciones derivadas de las estrategias de contención de la enfermedad, como el aislamiento social empleado como una de las respuestas ante la pandemia de COVID-19 a nivel global, que tiene igualmente la potencialidad de generar en los afectados sentimientos de ansiedad, e incluso de culpa sobre los efectos del contagio y estigma, en este sentido, dadas las características de la enfermedad COVID-19 y las estrategias de manejo implementadas, es probable que las personas que presentan la enfermedad, y sus familias, estén expuestos a altos niveles de estrés, dejándoles en riesgo de presentar condiciones adicionales que afectan su salud (24).

5. ASPECTOS METODOLÓGICOS

5.1. Tipo de investigación

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo porque midió las variables en un determinado contexto; se analizaron las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrajo una serie de conclusiones (25). El método de investigación fue descriptivo porque midió la información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refirieron (25), y transversal por que se recolectó la información en un periodo de tiempo sobre la población.

5.2. Población de estudio

La población del presente estudio de investigación la conforman los jóvenes de 18 a 25 años, ubicados en el barrio Boston, el cual está habitado por 13, 989 personas.

5.2.1. Muestra Es la población de personas Jóvenes y de acuerdo a la población solo se incluyeron 50 jóvenes porque estuvieron entre las edades de 18 a 25 años.

5.2.2. Muestreo no probabilístico a conveniencia, porque la población fue pequeña y se tomó todo, es decir los individuos empleados en la investigación se seleccionaron porque estuvieron fácilmente disponibles y pertenecían a la población de interés.

5.2.3. Criterios de inclusión

- Jóvenes de 18-25 años de edad
- Que resida en el Barrio Boston
- Que haya sido reportado con prueba covid positiva y la tenga a la mano.

5.2.4. Criterios de exclusión con los jóvenes objeto de estudio

- Que estén de visita en uno de los domicilios
- Que hayan tenido sospecha de covid y no se realizaron la prueba

5.3. Plan de recolección de información:

5.3.1. Fuentes Primarias: Se obtuvo de la aplicación de las encuestas de manera virtual mediante google forms, es un formulario altamente especializado, además de que se puede tener acceso a ellas por internet.

5.3.2. Fuentes secundarias: se obtuvo de la revisión de artículos en bases indexadas, libros, normas, leyes y documentos referentes a la temática de ansiedad por covid-19.

5.3.3. Técnicas de recolección:

- **La observación indirecta:** porque no se estuvo en contacto con el fenómeno, pero se pudo observar a través de otros elementos cercanos o a través de su contexto (25).
- **Instrumento:** Se utilizó el instrumento del Dr. Juan A. González-Rivera Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19 el cual busca adaptar y validar el Coronavirus Anxiety Scale en una muestra de hispanos residentes en Puerto Rico. Este instrumento es un breve cuestionario de salud mental para identificar síntomas de ansiedad asociados específicamente al COVID-19, además este instrumento trae 5 ítems el cual cumple con valores adecuados de discriminación, demostrando que el instrumento puede distinguir entre personas que presentan síntomas de ansiedad asociados al COVID-19 y los que no presentan síntomas esto con el fin de medir, identificar síntomas significativos de ansiedad por coronavirus (29).
- **Sensibilización:** Se obtuvo la autorización, y firma del consentimiento informado de los jóvenes objeto de estudio para ser parte de la investigación.
- **Consideraciones éticas:** Se tuvo en cuenta la resolución 008430 de 1993.

5.4. Cuadro De Operacionalización De Variables

Macro variable	Nombre de la Variable	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Criterio de clasificación
	EDAD	Tiempo de existencia desde el nacimiento	Cuantitativa	Intervalo	18- 25 años

SOCIODEMOGRÁFICA	GÉNERO	características biológicas de un individuo	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino
	CARGO	Ocupación habitual de una persona, ya sea empleo u estudiante.	Cualitativa	Nominal	Estudiante, trabajador, ninguna
	ESTADO CIVIL	Es una situación personal en la que se encuentran las personas en un determinado momento de su vida.	Cualitativa	Nominal	soltera/o, casada/o, separada/o, viuda/o, unión libre, otro.
	NIVEL SOCIOECONÓMICO	El conjunto de variables económicas, sociológicas, por las que se califica a un individuo o familia.	Cualitativa	Ordinal	Alto, medio, bajo
	BARRIO	Es una subdivisión de una ciudad o pueblo.	Cualitativa	Nominal	Barrio Boston
SIGNOS	MAREO	Alteración del sentido del equilibrio y el lugar.	Cualitativa	Ordinal	Ninguna, más de 1 día o 2, varios días, más de 7 días, casi todos los días durante las últimas 2 semanas
	PARALIZACIÓN	Causar la parálisis de una parte del cuerpo.	Cualitativa	Ordinal	Ninguna, más de 1 día o 2, varios días, más de 7 días, casi

					todos los días durante las últimas 2 semanas
	NÁUSEAS	Sensación de malestar en el estómago que se experimenta cuando se tienen ganas de vomitar.	Cualitativa	Ordinal	Ninguna, más de 1 día o 2, varios días, más de 7 días, casi todos los días durante las últimas 2 semanas
SÍNTOMAS	INSOMNIO	Falta anormal de sueño y dificultad para conciliarlo que se sufre en el momento en que corresponde dormir.	Cualitativa	Ordinal	Ninguna, más de 1 día o 2, varios días, más de 7 días, casi todos los días durante las últimas 2 semanas
	DESINTERÉS	Falta de interés por una cosa.	Cualitativa	Ordinal	Ninguna, más de 1 día o 2, varios días, más de 7 días, casi todos los días durante las últimas 2 semanas

5.5. Plan de Recolección: Mediante google forms se construyó un cuestionario con los ítems del instrumento **Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19**, luego se elaboró el consentimiento informado, el cual debía ser llenado, firmado (firma virtual) y anexado en el cuestionario. Tomó 15 días la recolección de los datos, algunas fueron de manera virtual y otras presencial.

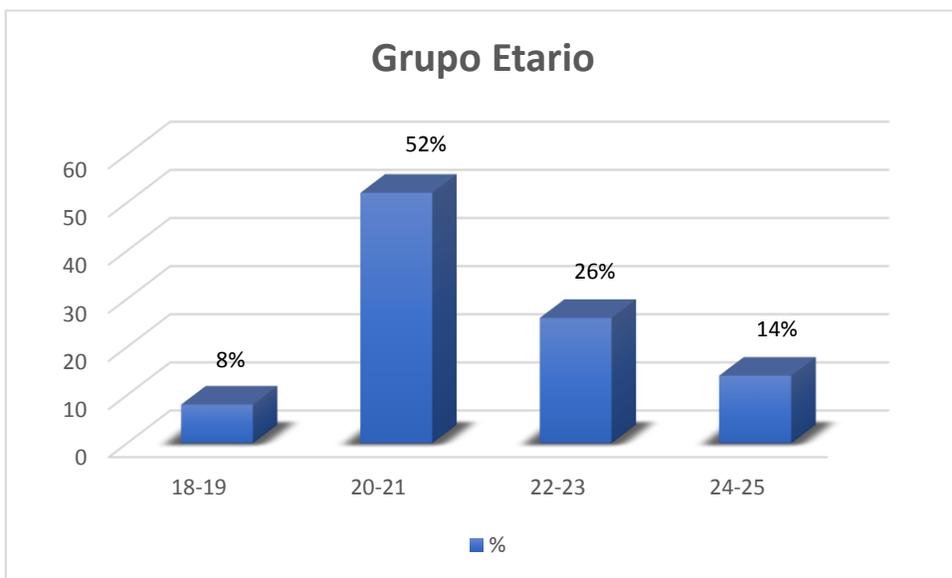
5.6. Plan de Procesamiento de la Información: Luego de la aplicación del cuestionario, la tabulación se efectuó mediante los resultados arrojados por google forms, se utilizó un software de forma automática **EXCEL**, por el medio del cual se crearon las tablas y posteriormente las gráficas.

5.6.1. Plan de Presentación y Análisis de los Resultados.

Tabla y Gráfica 1
Porcentaje Por Grupo Etario De Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio
Boston Barranquilla 2021-1
Variables sociodemográficas

GRUPO ETARIO	No	%
18-19	4	8%
20-21	26	52%
22-23	13	26%
24-25	7	14%
Total	50	100%

Fuente: Encuestas aplicada por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1



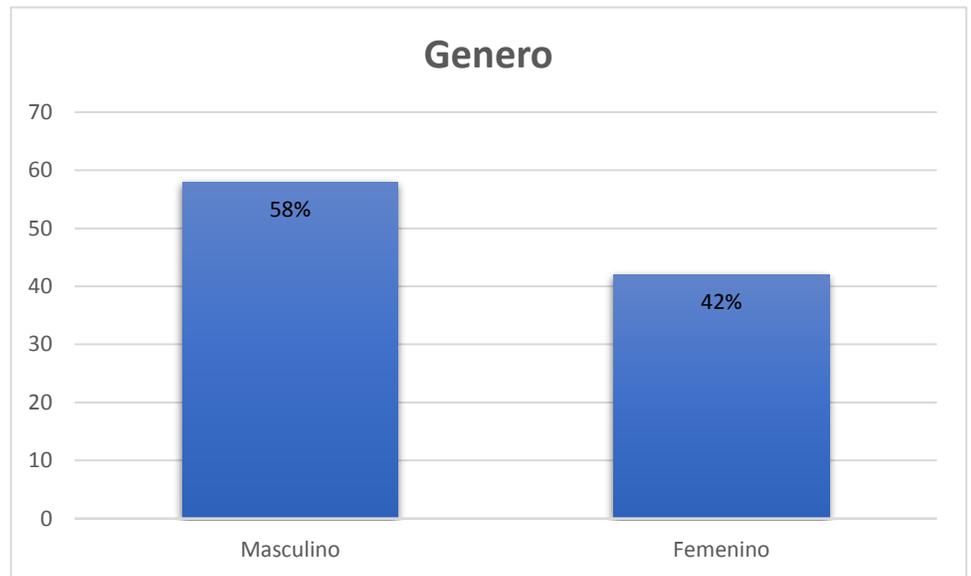
Fuente: Tabla 1

Análisis: se observa que el mayor porcentaje de jóvenes encuestados residentes del Barrio Boston Barranquilla 2021-1 estuvo entre las edades de 20-21 años, seguido de 22- 23 años considerándose en etapa de adolescencia (12-18 años) y juventud (14 - 26 años).

Tabla y Gráfica 2
Porcentaje Por Género de Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston
Barranquilla 2021-1

Género	No	%
Masculino	29	58%
Femenino	21	42%
Total	50	100%

Fuente: Encuestas aplicada por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1



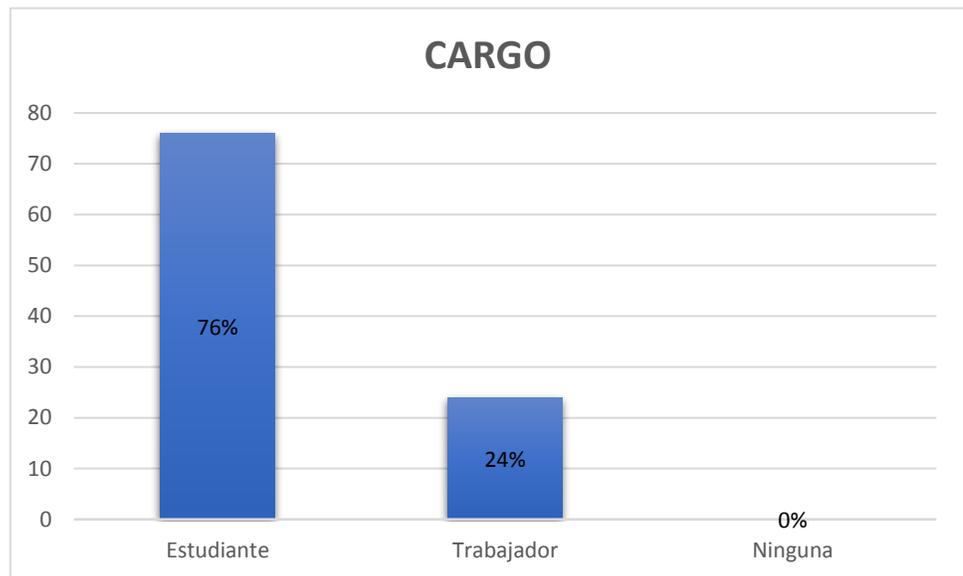
Fuente: Tabla 2

Análisis: se observa que el mayor porcentaje de los jóvenes encuestados del barrio Boston de Barranquilla fue de género masculino.

Tabla y Gráfica 3
Porcentaje Por Cargo de Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1

CARGO	No	%
Estudiante	38	76%
Trabajador	12	24%
Ninguna	0	0%
Total	50	100%

Fuente: Encuestas aplicada por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1



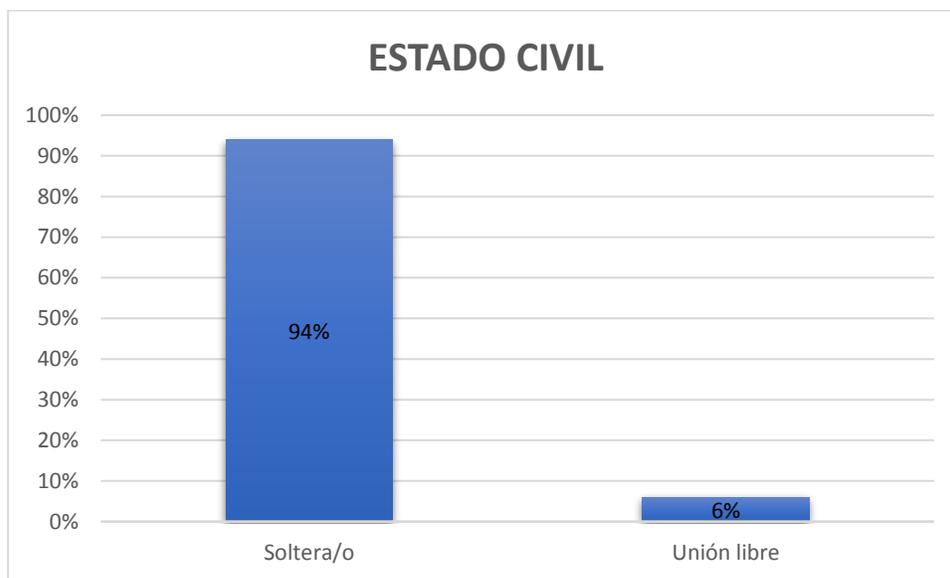
Fuente: Tabla 3

Análisis: se evidencio que el mayor porcentaje que ocupan los jóvenes residentes del Barrio Boston Barranquilla 2021-1 es el de estudiante, seguidor de la población trabajadora.

Tabla y Gráfica 4
Porcentaje Por Estado Civil de Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1

ESTADO CIVIL	No	%
Soltera/o	47	94%
Unión libre	3	6%
Total	50	100%

Fuente: Encuestas aplicada por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1



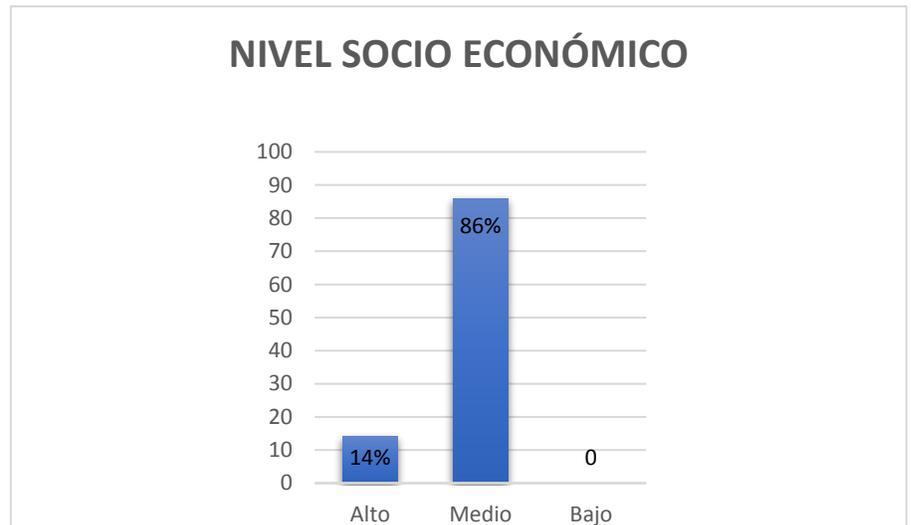
Fuente: Tabla 4

Análisis: el mayor porcentaje de los jóvenes encuestados en el Barrio Boston de Barranquilla 2021-1 son solteros.

Tabla y Gráfica 5
Porcentaje Por Nivel Socio Económico de Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1

NIVEL SOCIOECONOMICO	No	%
Alto	7	14%
Medio	43	86%
Bajo	0	0%
Total	50	100%

Fuente: Encuestas aplicada por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1



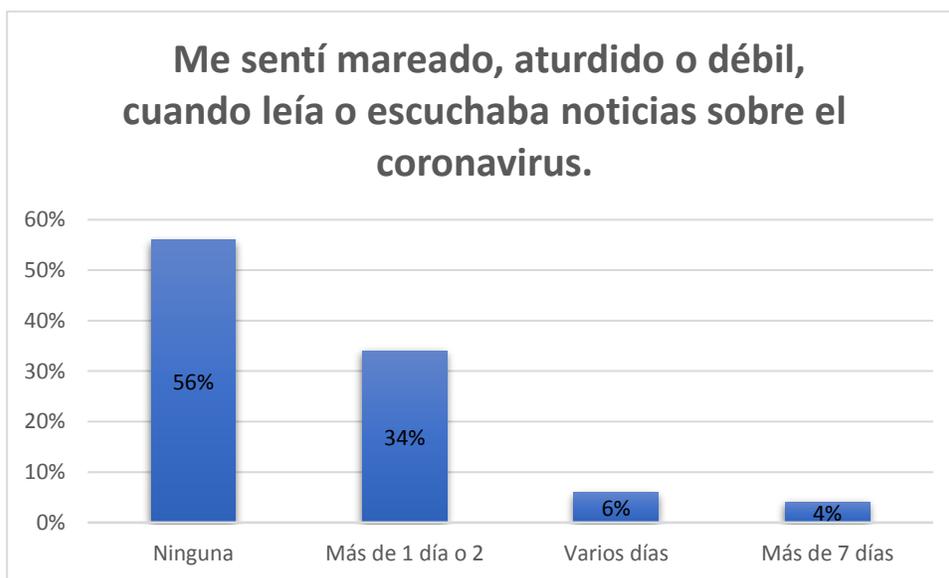
Fuente: Tabla 5

Análisis: se muestra que la mayoría de los jóvenes residentes del Barrio Boston Barranquilla 2021-1 expresaron tener un nivel socioeconómico medio, seguido del nivel socioeconómico alto.

Tabla y Gráfica 6
Variable de Porcentaje de Signos por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1

1. Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus.	No	%
Ninguna	31	62%
Menos de 1 día o 2	16	32%
Varios días	2	4%
Más de 7 días	1	2%
Total	50	100%

Fuente: Encuestas aplicada por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1



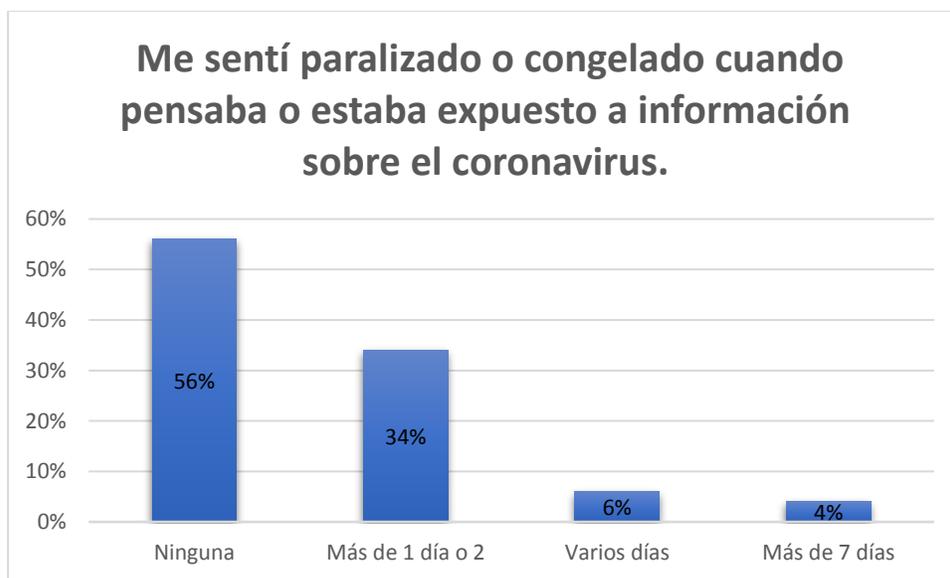
Fuente: Tabla 6

Análisis: Se evidencia que la mayoría de los jóvenes expresaron que ninguno se sintió mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus. Solo una minoría manifestó que si lo hizo por menos de 1 o 2 días.

Tabla y Gráfica 7
Porcentaje de signos por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1

Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus.	No	%
Ninguna	33	66%
Menos de 1 día o 2	12	24%
Varios días	4	8%
Más de 7 días	1	2%
Total	50	100%

Fuente: Encuestas aplicada por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1



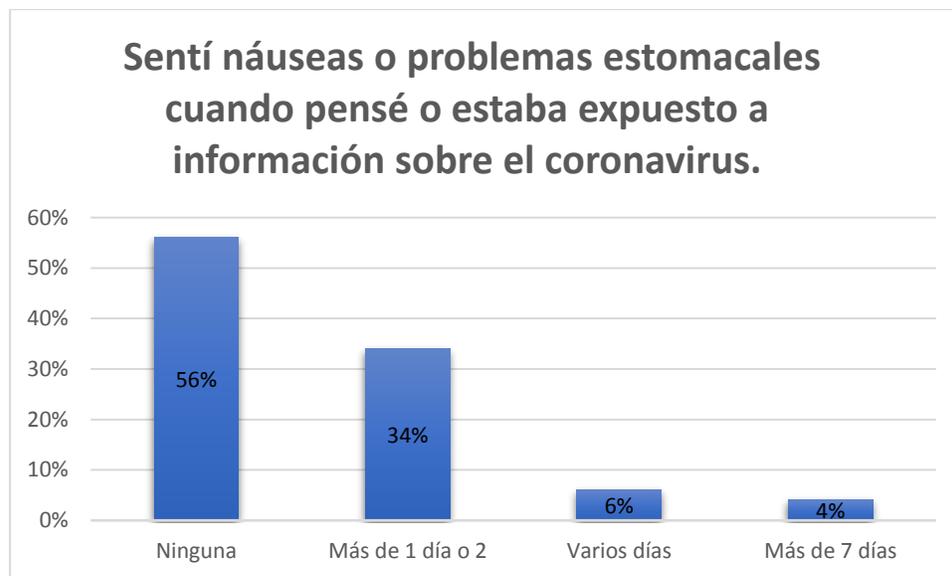
Fuente: Tabla 7

Análisis: Se observa que la mayoría de los jóvenes encuestados, manifestaron que ninguno se sintió paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus. Solo una minoría expresó que menos de 1 o 2 día sintieron estos síntomas

Tabla Y Gráfica 8
Porcentaje de signos por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1

5. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus.	No	%
Ninguna	37	74%
Más de 1 día o 2	7	14%
Varios días	4	8%
Más de 7 días	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Encuestas aplicada por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1



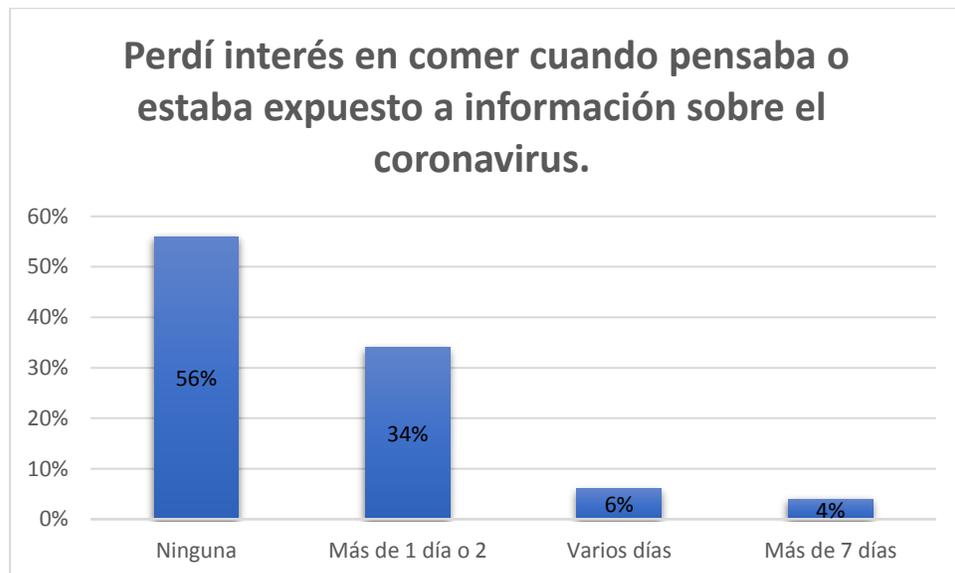
Fuente: Tabla 8

Análisis: se observó que la mayoría de los jóvenes encuestados expresaron que ninguno sintió náuseas o problemas estomacales cuando pensó o estaba expuesto a información sobre el coronavirus. Solo la minoría expresó que si lo hizo por más de 1 o 2 días.

Tabla y Gráfica 9
Porcentaje Síntomas Por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston
Barranquilla 2021-1

Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus.	No	%
Ninguna	28	56%
Más de 1 día o 2	17	34%
Varios días	3	6%
Más de 7 días	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Encuestas aplicada por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1



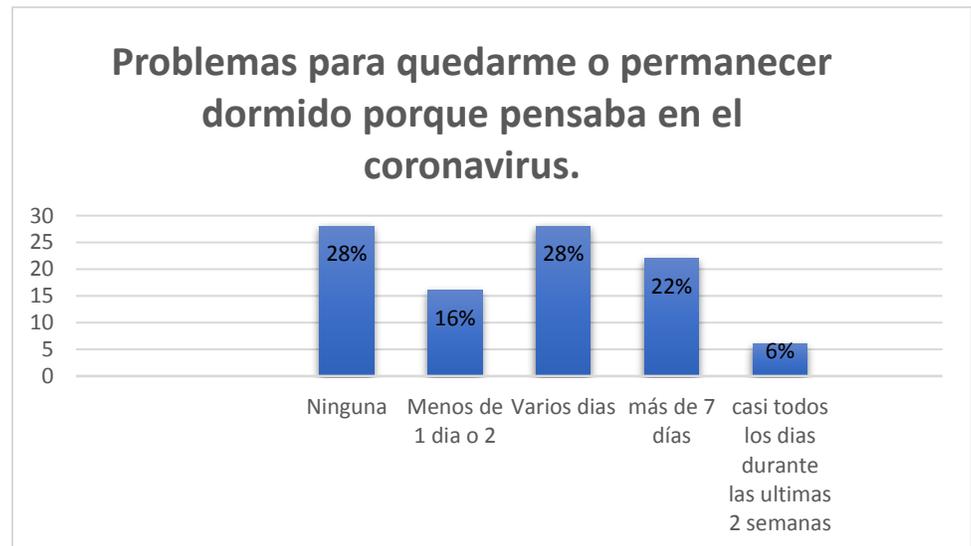
Fuente: Tabla 9

Análisis: se muestra que la mayoría de los jóvenes respondieron que ninguno perdió interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus, solo en menor porcentaje de los jóvenes si pensaron y lo hicieron por más de 1 o 2 días.

Tabla y Gráfica 10
Porcentaje Síntomas Por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston
Barranquilla 2021-1

Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus.	No	%
Ninguna	14	28%
Menos de 1 día o 2	8	16%
Varios días	14	28%
Más de 7 días	11	22%
Casi todos los días durante las últimas 2 semanas	3	6%
Total	50	100%

Fuente: Encuestas aplicada por Ansiedad Por Covid-19 En Los Jóvenes Del Barrio Boston Barranquilla 2021-1



Fuente: Tabla 10

Análisis: cabe destacar que el mayor porcentaje de los jóvenes encuestados respondieron que ninguno tuvo problemas para quedarse o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus. Pero sí se notó que hubo jóvenes que se sintieron de esa forma.

6. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la ansiedad por Covid-19 en los jóvenes del barrio Boston en el distrito de Barranquilla. La población estudio se encuentra caracterizada por jóvenes de 18- 25 años

Al determinar la ansiedad por Covid-19 en el periodo 2021-2 se identificó en la variable sociodemográfica que el 52% de jóvenes encuestados, estuvo entre las edades de 20-21 años, el 26% entre 22- 23 años, (considerándose en la etapa de la juventud, la cual va según la Organización Mundial de la Salud de 20 a 25 años), el 14% estuvo entre las edades de 24-25 años y por último con un porcentaje de 8% se encuentran las edades de 18-19 años; así mismo el 58% fueron masculino y el 42% femenino resultados similares con el estudio de Jiménez Fernández et al., donde la población se encontró entre las edades de 16 y 23 años presentando una media de edad de 19.5 años, además, la mayor presencia de participantes fue de edades de 19 años siendo un 24 % de la muestra y 22 y 23 años con un 19 %, y de esta población 24 fueron hombres y 17 mujeres.

En el cargo u ocupación el 76% están estudiando y el 24% trabajan; el 94% son solteros y el 6% viven en unión libre. Del nivel sociodemográfico el 86% son de estrato medio y el 14% alto. En relación a los signos de ansiedad que presentaron por Covid-19 los jóvenes del Barrio Boston Barranquilla, se evidencio que el 62% expresó que ninguno se sintió mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus, el 32% si sintió entre menos de 1 a 2 días, y el 6% si se sintió así por varios días a comparación con el estudio de Losada-Baltar et al. (27) Expresa que los niveles de ansiedad en los jóvenes referente al Covid 19 es de un 1,89% en niveles elevados, de esta población el 70% expresó no tener preocupación alguna al leer sobre el covid 19; el 30% restante expresaron que al inicio de la pandemia si sintieron algunos síntomas como miedo, y estrés al leer del covid; esto basado en una muestra entre los 18 a los 27 años de edad, que mostraron signos y síntomas relacionados con la ansiedad, y/o proclamaron sentirse ansiosos por la mortandad, y los síntomas de la Covid.

Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus el 66% respondió que en ningún momento experimentó estos síntomas, pero el 24% si sintió esos síntomas por varios días. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus, el 74% expresó ningún síntoma, el 14% si experimentas estos síntomas por varios días, el 56% manifestó no tener ningún síntoma, en cambio el 34% si presentaron estos síntomas entre 1 a 2 días y el 10% por varios días, comparándolo con el estudio de Brooks et al.; (28) particularmente, la población estudio solo el 35% presentó mareos y vómitos al observar noticias del covid 19, y el 65% no presentó ningún síntoma. Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus el 28% expresó que ningún momento presentó este síntoma, pero el 28% lo experimento por varios días, en comparación al estudio realizado por Hillard, explican que estos síntomas pueden verse reflejados a la incertidumbre ligada al ambiente en el que se desarrollan, si bien expresaron también sentirse inseguros en lugares en los que había otra gente o en mayorías de calles concurridas (29).

7. CONCLUSIONES

Al determinar la ansiedad por Covid-19 en los jóvenes del barrio Boston en el distrito de Barranquilla en el periodo 2021-1, se identificó en la variable sociodemográfica que la población encuestada, osciló entre las edades de 20-21 años, considerándose en la etapa de la juventud, la mayoría fueron masculino y en menor proporción femenino, estudiantes y solteros y de estrato medio.

En lo que hace referencia a los signos de ansiedad que presentaron por Covid-19 los jóvenes del Barrio Boston Barranquilla, se evidencio que la mayoría expresaron que ninguno se sintió mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus, tampoco se sintieron paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a la información, nunca sintieron náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el tema. así mismo la mayoría manifestaron que ninguno perdió interés en

comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus, y que no tuvieron problemas para quedarse o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus.

8. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

8.1. Recursos Humanos

ESTUDIANTES O INVESTIGADORES	CÓDIGO ESTUDIANTIL
Danna Isabella Amaris Erazo	20182895880
Jennifer Tatiana Barraza Barros	201811692004
Orianna Gabriela Borrego Borrego	20182897314
Angie Patricia Ruiz Álvarez	20181891267
María Isabel Sierra Amador	20172888603

Docente O Asesor: Gloria Lastre Amell

8.2. Diseño de Presupuesto del proyecto de investigación

PRESUPUESTO				
ITEM	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR SUBTOTAL	TOTAL
Recurso humano				
Docente	1	\$ 29.300	\$ 175.800	
Estudiantes	5	\$ 29.300	\$ 146.500	
				\$ 322.300
Recursos técnicos				
Aplicaciones usadas	3			\$ 0
Teams		\$ 0		
Drive		\$ 0		
Word		\$ 0		
Celulares	5			\$ 6.218.602
Motorola	1	\$ 619.900	\$ 619.900	

Samsung	1	\$ 749.000	\$ 749.000	
Xiaomi	1	\$ 549.900	\$ 549.900	
iPhone	2	\$ 2.149.901	\$ 4.299.802	
Ordenadores	5			\$ 8.479.800
Lenovo	2	\$ 2.549.900	\$ 5.099.800	
HP	2	\$ 1.590.000	\$ 3.180.000	
Canaima	1	\$ 200.000	\$ 200.000	
Internet	5			\$ 25.000
Wifi	5	\$ 5.000	\$ 25.000	
Fluido eléctrico	5	\$ 2.802	\$ 14.010	\$ 14.010
				\$ 14.737.412
Circunstancias especiales	4			\$ 10.000
paquete de datos de último minuto	2	\$ 5.000	\$ 10.000	
Sin fluido eléctrico	2	0	0	

4. Carr D. Sharing research data and findings relevant to the novel coronavirus (COVID-19) outbreak [Internet]. London: Wellcome Trust 2020[citado 12/03/2020]. Disponible en: <https://wellcome.ac.uk/press-release/sharing-research-data-and-findings-relevant-novel-coronavirus-covid-19-outbreak> [Links]
5. Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang Y-T, Liu Z, Hu S, et al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 2020; 7:e17-8.
6. Asmundson GJ, Taylor S. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: what all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *J Anxiety Disord.* 2020;71:102211
7. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.* 2020;287:112934.
8. Cheng SK, Wong CW, Tsang J, Wong KC. Psychological distress and negative appraisals in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS). *Psychol Med.* 2004;34:1187-1195.
9. Basile Simona, Carrasco Miguel Ángel, Martorell José Luis. Preocupaciones excesivas en la adolescencia: descripción, evaluación y tratamiento de un caso de ansiedad generalizada. *Clínica y Salud* [Internet]. 2015 Nov [citado 2021 Mayo 26] ; 26(3): 121-129. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742015000300001&lng=es. <https://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2015.09.001>.
10. Hernández Rodríguez José. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2020 Sep [citado 2021 Mayo 05] ; 24(3): 578-594. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es. Epub 01-Jul-2020.
11. Sánchez Boris Isabel María. Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *MEDISAN* [Internet]. 2021 Feb [citado 2021 Mayo 25]; 25(1): 123-141. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123&lng=es. Epub 15-Feb-2021.

12. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19). Resúmenes Técnicos del UNFPA [internet]. Ginebra: UNFPA; 2020 [citado 5 mayo. 2021]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID19-TechBrief-Youth-24Mar20.pdf>
13. Díez F. Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana. 2020. Salud mental y resiliencia en adultos jóvenes de Sudamérica durante el aislamiento (distanciamiento social obligatorio) por la pandemia de COVID-19 Lima/Bogotá <https://medicina.javeriana.edu.co/documents/3185897/0/ESM+Jo%C2%BFvenes+-+Present+MinSalud+versi%C3%B3n+3.pdf/c5414e93-e078-4e0a-971f-99dfd9adbdbd>
14. González-Rivera, J., Rosario-Rodríguez, A., & Cruz-Santos, A. (2020). Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19. *Interacciones*, 6(3), e163. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.163>
15. ley N°1616 del 23 de enero del 2013: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
16. Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS [Internet]. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. [citado el 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
17. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet* [Internet]. marzo de 2020 [citado 9 de abril de 2020];395(10227):912-20. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673620304608>

18. Rivillas-García JC, Murad-Rivera R, Sánchez SM, Rivera-Montero D, Calderón-Jaramillo M, Castaño LM, et al. Respuesta social a las medidas del gobierno para controlar el nuevo coronavirus durante la etapa temprana en Colombia, 8-20 de abril de 2020. [Internet]. 2020 p. 17. Disponible en: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/04/Informe-1-Respuesta-social-a-nuevocoronavirus-en-Colombia-Estudio-Solidaridad-Profamilia-29-04-2020-Dir-Inv.pdf>
19. Jung SJ, Jun JY. Mental Health and Psychological Intervention Amid COVID-19 Outbreak: Perspectives from South Korea. Yonsei Med J [Internet]. 2020 [citado 9 de abril de 2020];61(4):271. Disponible en: <https://synapse.koreamed.org/DOIx.php?id=10.3349/ymj.2020.61.4.271>
20. Tolosa Amparo. Coronavirus SARS-CoV-2: estructura, mecanismo de infección y células afectadas [Internet]. 2020 May [Citado 27 octubre 21] https://genotipia.com/genetica_medica_news/coronavirus-estructura-infeccion-celulas/
21. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). 2020 [consultado el 9 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/qa-detail/coronavirus-disease-covid-19>
22. Centro para el control y la prevención de las enfermedades. Cómo se propaga el Covid-19 [Internet] 2021 Jul [Citado 27 octubre 21] <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>
23. Ulrike Gretzell¹ · Matthias Fuchs² · Rodolfo Baggio³ 4. ·. Wolfram Hoepken⁵ · rob Law⁶ ·. Julia Neidhardt⁷ ·. Juho Pesonen⁸ ·. Markus Zanker⁹ · Zheng Xiang. e-Tourism beyond COVID-19: a call for transformative research. 2020 5 [cited 2021 10]; Available from: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s40558-020-00181-3.pdf>
24. 6 Hernández Rodríguez José. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Medcentro Electrónica [Internet]. 2020 Sep [citado 2021 Mayo 20] ;

- 24(3): 578-594. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es. Epub 01-Jul-2020.
25. del Pilar Baptista Lucio RHSDCFCDM. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN Sexta edición [Internet]. 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
26. González-Rivera, J., Rosario-Rodríguez, A., & Cruz-Santos, A. (2020). Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19. *Interacciones*, 6(3), e163. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.163>
27. Losada-Baltar, A., Márquez-González, M., Jiménez-Gonzalo, L., del Sequeros Pedroso-Chaparro, M., Gallego-Alberto, L., & Fernandes-Pires, J. Diferencias en función de la edad y la autopercepción del envejecimiento en ansiedad, tristeza, soledad y sintomatología comórbida ansioso-depresiva durante el confinamiento por la COVID-19. [Internet]. 27 de Octubre 2021. *Revista española de geriatría y gerontología*, 55(5), 272-278.
28. Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence. *The Lancet*, 395(10227), 91.
29. Hilliard, J., Kear, K., Donelan, H., & Heaney, C. (2020). Students' Experiences of Anxiety in an Assessed, Online, Collaborative Project. *Computers & Education*, 143. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2019.103675>.
30. González-Rivera, J., Rosario-Rodríguez, A., & Cruz-Santos, A. (2020). Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19. *Interacciones*, 6(3), e163. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.163>.

10. ANEXOS

10.1. Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA (Resolución 8430 de octubre 4 de 1993)

ANSIEDAD POR COVID-19 EN LOS JÓVENES DEL BARRIO BOSTON BARRANQUILLA 2021-1

Señor Usuario: Estamos invitándolo a participar en el proyecto de investigación, Antes de decidir si acepta participar o no, debe conocer y comprender los siguientes puntos en el proceso conocido como Consentimiento Informado. Usted tiene toda la libertad para preguntar sobre cualquier punto que no le sea claro de tal forma que pueda decidir si permite o no la participación. En caso de aceptar, deberá firmar la carta adjunta, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION:

Determinar la ansiedad por Covid-19 en los jóvenes del Barrio Boston en el distrito de Barranquilla en el periodo 2021-1.

ACLARACIONES: Su decisión de participar en el proyecto de investigación es voluntaria, no existe ninguna consecuencia negativa hacia usted en el caso de no aceptar participar; en caso de aceptar, usted podrá retirarse cuando así lo desee, informando las razones de su decisión, la cual serán absolutamente respetadas. Durante el transcurso del proyecto de investigación usted podrá solicitar información sobre el mismo a los investigadores responsables. Los resultados obtenidos en el estudio son confidenciales, respetando la identidad de la persona y serán divulgados y publicados a la comunidad respetando su identidad. Si no tiene dudas al respecto y acepta la participación, debe firmar la Carta de Consentimiento Informado adjunta a este instructivo.

Yo, _____ comprendo que se desarrolla un proyecto investigativo el cual lleva el título ansiedad por covid-19 en los jóvenes del Barrio Boston Barranquilla 2021-1, Mi participación consistirá en suministrar información que sea pertinente o necesaria para la realización de este proyecto investigativo y diligenciamiento de instrumentos que el mismo contenga; he sido informado que el presente estudio no representa un riesgo para mi salud, que la información obtenida en la investigación puede ser publicada o difundida con fines científicos, siempre respetando mi identidad como sujeto participante y que soy libre de retirarme del estudio en el momento que lo desee.

Por lo tanto, firmo la presente, como evidencia de mi aceptación voluntaria de participar en este estudio.

Firma del Participante
Fecha:

Encuestador
Fecha:

10.2. Instrumento

Se utilizó el instrumento del Dr. Juan A. González-Rivera Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19 el cual busca adaptar y validar el Coronavirus Anxiety Scale en una muestra de hispanos residentes en Puerto Rico. Este instrumento es un breve cuestionario de salud mental para identificar síntomas de ansiedad asociados específicamente al COVID-19, además este instrumento trae 5 ítems el cual cumple con valores adecuados de discriminación, demostrando que el instrumento puede distinguir entre personas que presentan síntomas de ansiedad asociados al COVID-19 y los que no presentan síntomas esto con el fin de medir, identificar síntomas significativos de ansiedad por coronavirus (30).

En dicha investigación el primer documento que encontraban los participantes era el consentimiento informado que incluía lo siguiente: el propósito del estudio, los criterios de inclusión, la naturaleza voluntaria del estudio, posibles riesgos y beneficios, así como su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento. Para garantizar la privacidad y confidencialidad, los cuestionarios eran anónimos.

Escala de Ansiedad por Coronavirus. Este instrumento fue creado originalmente en inglés por Sherman A. Lee (2020), quien desarrolló los ítems fundamentándose en literatura especializada sobre miedo y ansiedad (APA, 2013; Barlow, 1991; Cosmides & Tooby, 2000; Ekman, 2003; Ohman, 2000). Luego, un nuevo traductor bilingüe realizó la re-traducción (Maneersriwongul & Dixon, 2004). Por último, tres psicólogos bilingües revisaron el instrumento para garantizar la equivalencia del contenido, la semántica y consonancia conceptual y teórica con el original (Flaherty et al., 1988). Esta investigación fue aprobada por el Comité para la Ética en la Investigación (IRB, por sus siglas en inglés) de Ponce Health Sciences University en Ponce, Puerto Rico. La escala, evalúa los siguientes síntomas como resultado de pensar o estar expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19): mareos (ítem 1), alteraciones del sueño (ítem 2), inmovilidad tónica (ítem 3), pérdida de apetito (ítem 4) y náuseas o problemas estomacales (ítem 5). Cada ítem se califica en una escala de 5 puntos para reflejar la frecuencia del síntoma, que varía de 0 (en absoluto) a 4 (casi todos los

días) durante las últimas dos semanas. El puntaje más bajo que se puede obtener es 0 y el más alto es 20, donde a mayor puntuación, mayor ansiedad asociada al Coronavirus (29).

Ítems
1. Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19)
2. Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19)
3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19)
4. Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).
5. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19).

Este instrumento fue propuesto a la comunidad científica por Lee (2020) como un breve cernimiento de salud mental para identificar síntomas de ansiedad asociados específicamente al COVID-19. Las sólidas características psicométricas sugieren que la Escala de Ansiedad por Coronavirus, en su versión en español, cuenta con las suficientes cualidades de medición para ser utilizada como instrumento de cernimiento clínico para identificar síntomas de ansiedad asociados al COVID-19 en nuestra investigación.