



# **Percepción del estrés y la ansiedad en la pandemia por COVID-19 en dos poblaciones de México**

**TESIS PROFESIONAL**

PRESENTA:

**CESIA ITZAMARY ZAMORA MARTINEZ**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**DIRECTOR DE TESIS: DR. EMMANUEL POBLETE TRUJILLO**

**COMITÉ REVISOR:**

MTRA. MARÍA DE LOURDES GÓMEZ CHAVIRA

PSIC. BENITO PONCE MARTÍNEZ

PSIC. MARIELA SAMANO VARGAS

MTRO. JOSÉ MANUEL SOLÍS MIRANDA

**MIACATLÁN, MORELOS**

**OCTUBRE, 2023**

Miacatlán, Mor., 08 de noviembre de 2023

**Asunto: Emisión de Voto aprobatorio de tesis**

**DR. EDGAR RIVERA DÍAZ**  
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES**  
**DE MAZATEPEC SUBSEDE MIACATLÁN**  
**PRESENTE**

En alcance del oficio **EESMSM/2031/2023** donde se me notifica como miembro del jurado revisor, hago de su conocimiento que después de haber analizado la tesis de la estudiante **C. ZAMORA MARTÍNEZ CESIA ITZAMARY**, con número de matrícula **10020952**, bajo el título "**PERCEPCIÓN DEL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD EN LA PANDEMIA POR COVID-19 EN DOS POBLACIONES DE MÉXICO**", bajo la supervisión del director de la tesis el **DR. EMMANUEL POBLETE TRUJILLO**, considero que el documento reúne los requisitos académicos y de mi parte no tengo comentarios u observaciones que requieran ser subsanados por parte de la sustentante, por lo tanto, emito **MI VOTO APROBATORIO**, para que la sustentante pueda obtener el grado de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**.

Agradezco de antemano la atención que se sirva prestar a la presente.

**ATENTAMENTE**



**Psic. Mariela Samano Vargas**

Miacatlán, Morelos a 06 de noviembre de 2023

**Asunto: Emisión de Voto aprobatorio de tesis**

**DR. EDGAR RIVERA DÍAZ**  
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES**  
**DE MAZATEPEC SUBSEDE MIACATLÁN**  
**PRESENTE**

Me permito informarle que una vez revisado el trabajo de investigación bajo el título **"PERCEPCIÓN DEL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD EN LA PANDEMIA POR COVID-19 EN DOS POBLACIONES DE MÉXICO"**, bajo la supervisión del Director de tesis el **DR. EMMANUEL POBLETE TRUJILLO**, y presentado por la **C. ZAMORA MARTÍNEZ CESIA ITZAMARY**, con número de matrícula **10020952**, para obtener el grado de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**, considero que una vez realizadas las observaciones correspondientes, el documento reúne los requisitos académicos, por lo que de mi parte no existen inconveniente para que la sustentante de continuidad a su trámite, por lo tanto, emito **MI VOTO APROBATORIO**.

Agradezco de antemano la atención que se sirva prestar a la presente.

**ATENTAMENTE**



**Mtro. José Manuel Solís Miranda**

Miacatlán, Morelos a 08 de noviembre de 2023

**Asunto: Emisión de Voto aprobatorio de tesis**

**DR. EDGAR RIVERA DÍAZ**  
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES**  
**DE MAZATEPEC SUBSEDE MIACATLÁN**  
**PRESENTE**

Me permito informarle que una vez revisado el trabajo de investigación bajo el título **“PERCEPCIÓN DEL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD EN LA PANDEMIA POR COVID-19 EN DOS POBLACIONES DE MÉXICO”**, bajo la supervisión del Director de tesis el **DR. EMMANUEL POBLETE TRUJILLO**, presentado por la **C. ZAMORA MARTÍNEZ CESIA ITZAMARY**, con número de matrícula **10020952**, para obtener el grado de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**, considero que una vez realizadas las observaciones correspondientes, el documento reúne los requisitos académicos, por lo que de mi parte no existen inconveniente para que la sustentante de continuidad a su trámite, por lo tanto, emito **MI VOTO APROBATORIO**.

Agradezco de antemano la atención que se sirva prestar a la presente.

**ATENTAMENTE**



**PSIC. BENITO PONCE MARTINEZ**

*(FIRMA AUTOGRAFA)*

Miacatlán, Morelos a 09 de noviembre de 2023

**Asunto: Emisión de Voto aprobatorio de tesis**

**DR. EDGAR RIVERA DÍAZ**  
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES**  
**DE MAZATEPEC SUBSEDE MIACATLÁN**  
**PRESENTE**

Me permito informarle que una vez revisado el trabajo de investigación bajo el título **"PERCEPCIÓN DEL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD EN LA PANDEMIA POR COVID-19 EN DOS POBLACIONES DE MÉXICO"**, bajo la supervisión del Director de tesis el **DR. EMMANUEL POBLETE TRUJILLO**, y presentado por la **C. ZAMORA MARTÍNEZ CESIA ITZAMARY**, con número de matrícula **10020952**, para obtener el grado de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**, considero que una vez realizadas las observaciones correspondientes, el documento reúne los requisitos académicos, por lo que de mi parte no existen inconveniente para que la sustentante de continuidad a su trámite, por lo tanto, emito **MI VOTO APROBATORIO**.

Agradezco de antemano la atención que se sirva prestar a la presente.

**ATENTAMENTE**

**PSIC. MARÍA DE LOURDES GÓMEZ CHAVIRA**



Cuernavaca, Mor., 20 de septiembre de 2023

Asunto: voto aprobatorio de tesis

**DR. EDGAR RIVERA DÍAZ**  
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MAZATEPEC**  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS**  
**PRESENTE**

Al calce del oficio EESMSM/02028/2023 donde se me notifica como miembro del jurado revisor, hago de su conocimiento que después de haber analizado la tesis de la estudiante **C. Zamora Martínez Cesia Itzamary**, con número de matrícula **10020952**, bajo el título **“PERCEPCIÓN DEL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD EN LA PANDEMIA POR COVID-19 EN DOS POBLACIONES DE MÉXICO”**, considero que el documento reúne los requisitos académicos y de mi parte no tengo comentarios u observaciones que requieran ser subsanados por parte de la sustentante, por lo tanto, emito mi **voto aprobatorio**.

Agradezco de antemano la atención que se sirva prestar a la presente.

**A T E N T A M E N T E**

**DR. EMMANUEL POBLETE TRUJILLO**  
(FIRMA ELECTRÓNICA)



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

### Sello electrónico

**EMMANUEL POBLETE TRUJILLO | Fecha:2023-09-20 01:30:06 | Firmante**

sQPtdMxasYEJLGP2xwqEXYN/JEGvZwft+ZX5hJ4mQWX99UPQjRF8HCgDOGnWlc60xIGB0fKTNr6V1TjgyK0N/pFnd50LM/Ck28O5C+p/mMjrOg4eK/5psmacsCsZxZUxdh3qpk/vTNt9BbHULcpiiBtOKAEfyYukBAI9TNhvHnH26uEW1ke2tzqBoWPEBhgRfW7NILZ7GUMTgWRdfN8Q2I39EnqY0XTx1ACZvX0a//2M2bvup08Jym8noH9U0rGt8tP9JfluXB6938dktuGEhPmVbttK40TL9YTJeFoggL/PXsy44yUD3mvP32VbzLB5oHVds9LF0+DnKwZgL4bkg==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



**6mG19HMku**

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/BkHjz93v9QZq84S4VdquOHDImE6IYr8>



## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a mis momentos de manía durante todo este proceso por permitirme culminar esta meta.

A mi mamá, por su apoyo incondicional.

A mis hermanos por su valiosa compañía acompañada de buen humor.

A mi familia materna por recargarme de energías, por su apoyo en todo momento, por ser mi lugar seguro y por sus oraciones.

A Marant y a Luis Armando, por ser piezas fundamentales en este proceso al volver únicos todos esos momentos compartidos entre risas y lágrimas, les llevaré conmigo toda la vida.

A mis amigos del alma, por su completa disposición en apoyarme y por hacerme sentir que la vida pesa un poquito menos a su lado.

Al Dr. Emmanuel Poblete, director de tesis, por su valioso compromiso, entrega, dedicación, paciencia, esfuerzo, por sus palabras de aliento constantes para no rendirme haciendo esto posible, le estaré agradecida toda la vida.

Y gracias a todos los que me brindaron su ayuda en este proyecto.

**Cesia Itzamary Zamora Martínez.**



## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO 1. ESTRÉS Y ANSIEDAD.....</b>	<b>11</b>
1.1. Estrés.....	11
1.1.1. Estresor.....	12
1.1.2. Tipos de estrés.....	13
1.1.3. Fases del estrés .....	15
1.1.4. Causas y consecuencias del estrés .....	15
1.1.5. Modelos teóricos del estrés.....	17
1.1.5.1. Modelo de Respuesta al Estrés de Walter Cannon .....	17
1.1.5.2. Modelo de Estrés Psicosocial de Holmes y Rahe.....	18
1.1.5.3. Modelo Transaccional del Estrés de Lazarus y Folkman.....	19
1.2. Ansiedad.....	21
1.2.1. Conceptualización de ansiedad.....	21
1.2.2. Tipos y niveles de ansiedad .....	23
1.2.2.1 Ansiedad normal .....	23
1.2.2.2. Ansiedad patológica.....	24
1.2.3. Diferencias entre miedo y ansiedad .....	26
1.3. Estrés y ansiedad en la pandemia.....	27
<b>CAPÍTULO 2. PERCEPCIÓN .....</b>	<b>31</b>
2.1. Conceptualización de percepción .....	32
2.2. Atención, sensación y percepción.....	34
2.3. Tipos de percepción .....	36

2.3.1. Esquema corporal .....	37
2.3.2. Imagen corporal .....	38
2.3.3. Percepción subjetiva o autopercepción.....	39
2.3.4. Percepción visual .....	40
2.3.5. Percepción de las personas .....	41
2.3.6. Percepción social .....	42
2.4. Enfoques teóricos de la percepción social.....	43
2.4.1. Formación de impresiones .....	44
2.4.2. Teoría de la Gestalt.....	45
2.4.3. Modelo de teorías implícitas de la personalidad.....	47
2.5. Percepción, estrés y ansiedad en la pandemia .....	49
<b>CAPÍTULO 3. PROBLEMATIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>53</b>
3.1. Planteamiento del problema.....	53
3.1.1. Preguntas de investigación .....	55
3.2. Justificación.....	56
3.3. Hipótesis .....	58
3.4. Objetivos de la investigación.....	59
3.4.1. Objetivo general.....	59
3.4.2. Objetivos específicos .....	59
<b>CAPÍTULO 4. DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>60</b>
4.1. Metodología .....	61
4.2. Tipo de diseño.....	63
4.3. Muestra .....	63

4.4. Criterios de selección .....	63
4.5 Procedimiento .....	63
4.6. Análisis de datos y técnica de levantamiento de información .....	64
4.7. Instrumento .....	64
4.8. Consideraciones éticas .....	66
<b>CAPÍTULO 5. RESULTADOS .....</b>	<b>68</b>
5.1. Caracterización de la muestra.....	68
5.2. Escala de Estrés Percibido y Escala de Ansiedad por Coronavirus.....	69
5.3. Análisis factorial y fiabilidad de las escalas.....	71
<b>CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN .....</b>	<b>80</b>
6.1. Evaluación psicométrica: Validación de las escalas.....	80
6.2. Resultados de las variables psicológicas: Estrés percibido y Ansiedad por Coronavirus.....	81
<b>CAPÍTULO 7. CONCLUSIONES .....</b>	<b>85</b>
<b>CAPÍTULO 8. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>86</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>88</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>96</b>
<b>ANEXO 1. CARTEL DE DIFUSIÓN .....</b>	<b>97</b>
<b>ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....</b>	<b>98</b>
<b>ANEXO 3. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....</b>	<b>102</b>
<b>ANEXO 4. SCREE TEST .....</b>	<b>103</b>

## Lista de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los encuestados .....	70
Tabla 2. Análisis de Fiabilidad de las Escalas.....	72
Tabla 3. Análisis Factorial Exploratorio de la Escala de Estrés Percibido .....	73
Tabla 4. Análisis Factorial Exploratorio de la Escala de Ansiedad por Coronavirus ...	73
Tabla 5. Correlaciones de Pearson de las variables sociodemográficas y las Escalas de Estrés y Ansiedad .....	76
Tabla 6. Regresión lineal de las Escalas y dimensiones.....	78

## INTRODUCCIÓN

La psicología social es una rama de la psicología que explora la influencia mutua entre las personas y su entorno social, proporcionando una comprensión profunda de cómo los individuos piensan, sienten y se comportan en el contexto de grupos sociales, culturales, sociedades y como interactúan con los demás, dándole forma a la experiencia humana.

Su historia radica en los tiempos del renacimiento en el siglo XVI, de acuerdo con la llegada de la edad media y el cambio en las relaciones sociales es como surge las interrogantes de cómo son las relaciones humanas, cómo es su comportamiento en sociedad y por ende cuáles son las causas y consecuencias.

Posteriormente, es hasta el siglo XIX cuando se proponen dos formas de estudiar la realidad social, por un lado, se encuentra el monismo que está enfocado en el método de las ciencias naturales y por el otro lado se encuentra el individualismo metodológico su postura es a partir de las sociedades y las características personales.

Por consecuencia, en el siglo XX a causa de estudios sobre los procesos psicosociales gracias a la evolución del pensamiento social y científico obtienen como resultado la constitución de una disciplina independiente con valor propio (Marín & Troyano 2012).

Es así como la psicología social se define como el estudio de los procesos de socialización a través de los patrones de interacción según parámetros socioculturales. Es decir, se interesa por la percepción, la relación entre sí del entendimiento y sentido biopsicosocial que tienen los procesos psicológicos en tres aspectos como son la naturaleza, la sociedad y las personas (Andrade 2015).

Por otro lado, tomando en cuenta la psicología social compleja estudia las relaciones, así como las interacciones humanas desde una perspectiva histórico-cultural, es así como su objeto de estudio es dinámico y modificable a causa del movimiento en el espacio-tiempo de los distintos sujetos interactuantes.

En otras palabras, es una forma de entender el modo de como las personas piensan y se influyen con los otros por medio de procesos cognitivos, contexto cultural, variables ambientales, factores biológicos. En la actualidad se ha definido a la psicología social como la disciplina que estudia tanto el comportamiento como el pensamiento social (Baron, 2005).

Esta disciplina examina una amplia variedad de temas, que incluyen la formación de impresiones, estereotipos sobre otras personas, la influencia social, la conformidad, la agresión, la cooperación, la empatía, la ayuda, el prejuicio, la discriminación, así como el papel del grupo en la identidad personal.

A lo largo de la historia, esta área de estudio ha contribuido significativamente a la comprensión de cómo las relaciones interpersonales, las normas sociales y las creencias colectivas influyen en el comportamiento humano. Los investigadores en psicología social utilizan variedad de métodos, que van desde estudios de laboratorio hasta estudios de campo y encuestas, para analizar cómo las dinámicas sociales afectan la percepción del mundo y las interacciones diarias.

Tomando en cuenta la percepción social como parte importante en la psicología social, Baron (2005) menciona que es a través de lo cual se busca comprender a otras personas, es decir el comportamiento juega un papel clave, por ejemplo, la comunicación

no verbal que, a través de expresiones faciales, contacto visual, movimientos corporales y posturas, ayudan a entender los estados emocionales de otras personas.

En el capítulo 1 se aborda información acerca de los conceptos, tipos, fases, niveles, causas, así como consecuencias, modelos teóricos y diferencias tanto del estrés como de la ansiedad, así como de su relación con la pandemia por COVID-19, con la finalidad de generar un conocimiento más enriquecedor.

En el capítulo 2 se encuentra información teórica sobre la percepción desde una perspectiva psicológica tomando en cuenta parte de la historia de cómo la percepción fue siendo comprendida por el ser humano, así como su conceptualización, tipos, formas o maneras que cada ser tiene de percibir ya sea de manera subjetiva o desde la autopercepción, también desde un punto de vista visual, social y por supuesto, desde sus enfoques teóricos. Se menciona de igual manera la vivencia de las personas en la pandemia por COVID-19 tomando en cuenta su percepción.

En el capítulo 3 se profundiza la investigación desde la problemática donde se expone la situación que se vivió y cómo este suceso desencadena una serie de problemas psicológicos dejando un desequilibrio en el bienestar de las personas, por ello, también se puede encontrar algunas razones que destacan con la finalidad de que la investigación propuesta será de gran ayuda en la solución o disminución de problemas o en el momento de tomar alguna decisión.

En este capítulo también se pueden apreciar las distintas hipótesis generadas de acuerdo con las variables sociodemográficas, así como el objetivo general y los objetivos específicos que son de gran guía en el seguimiento de esta investigación.

En el capítulo 4 se encuentra la parte metodológica que se utilizó para la elaboración de esta investigación, se abordan aspectos como bases teóricas, fundamentos epistemológicos, enfoques, el tipo de diseño empleado, la muestra, los instrumentos utilizados, que serán de utilidad para poder tener un mejor panorama sobre la metodología empleada. De igual manera se encuentran las consideraciones éticas mismas que fueron tomadas en cuenta en la recopilación de datos de los participantes.

En el capítulo 5 se toma en cuenta los resultados de forma descriptiva con la caracterización de la muestra, así como también los análisis estadísticos inferenciales que son parte importante para dar respuesta a las hipótesis y objetivos establecidos previamente.

En el capítulo 6 se aprecian los principales hallazgos que fueron encontrados en esta investigación y también se dan a conocer las conclusiones pertinentes.

En el capítulo 7 se toman en cuenta algunas recomendaciones para futuras investigaciones que deseen seguir esta línea sobre estrés y ansiedad en pandemia por COVID-19.



## **CAPÍTULO 1. ESTRÉS Y ANSIEDAD**

El estrés y la ansiedad son dos aspectos importantes de la experiencia humana que pueden tener un impacto significativo en nuestro bienestar y funcionamiento diario. En la sociedad actual, donde los desafíos y las demandas son constantes, es común encontrarse con situaciones que generan estrés y desencadenan la ansiedad. A continuación, se abordarán temas relevantes al tema de interés con la finalidad de brindar la información suficiente para obtener con mayor facilidad las diferencias entre estas dos variables a través de conceptos, tipos, fases, causas, consecuencias, modelos teóricos, enfoques teóricos, así como la perspectiva de estrés, ansiedad y percepción en la pandemia por COVID-19.

### **1.1. Estrés**

El origen del término estrés se encuentra en el vocablo *distrés*, que significa en inglés antiguo “pena o aflicción”, con el paso del tiempo y con lo común que se ha vuelto sólo se entiende por “aflicción” (Sierra, 2003). Esta aflicción se da por medio de sentimientos de frustración, pérdida de control con facilidad sobre todo en situaciones de la vida cotidiana que algunas veces pueden ser ante problemas de alto riesgo, así como también problemas en relaciones interpersonales, entre otras.

Selye (1973) define al estrés como una reacción la cual no es precisa y reconoce la importancia del entorno y su relación con el individuo. Del mismo modo, Sierra (2003) menciona que el estrés es una conexión entre el ambiente y el individuo misma en la que el ser humano distingue en que grado las demandas del entorno se convierten en una amenaza para su bienestar. Es decir, si sobrepasa o se ajusta a sus recursos para

enfrentarse a ellas. Dicho de otra manera, la respuesta al estrés es una forma particular de afrontar y a su vez adaptarse a las diversas situaciones y demandas que se presentan en el día a día.

El concepto de estrés se consideró en el ámbito de salud, como la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o alguna situación estresante, tomando en cuenta la interacción del organismo con el medio, mismo que es determinado por el estímulo o estresor teniendo como resultado el estrés.

### **1.1.1. Estresor**

Como parte del estrés se encuentra el estresor desarrollando la función de ser un estímulo amenazante, es decir, para que un estímulo psicológico sea estresor es importante tomar en cuenta la intensidad, duración y sorpresa. Una de las características generales principales sería lo peligroso y lo sorpresivo (Sierra, 2003).

El estresor es considerado el primer factor que puede poner en riesgo el bienestar de las personas debido a su capacidad para desencadenar una respuesta de estrés. Es decir, cuando una persona se enfrenta a un estresor, su cuerpo y mente reaccionan activando una serie de respuestas físicas, emocionales y cognitivas adaptadas para hacer frente a la situación estresante. Los estresores pueden variar ampliamente y ser de naturaleza muy diferente, algunos ejemplos comunes de estresores pueden incluir: 1) *estresor físico* que se refiere a las afectaciones en el cuerpo, como cambios de temperatura, 2) *estresor psicológico* y este se basa en la reacción interna de cada persona, tiene que ver con la amenaza percibida, y 3) *estresor psicosocial* que procede

de las relaciones sociales, generalmente por aislamiento o demasiado contacto (Sierra, 2003).

Por otro lado, el estrés por sí mismo no es malo, pues, facilita las circunstancias para enfrentarse a las demandas del entorno y sobrevivir. No obstante, si permanece esta sensación, puede afectar la salud, el bienestar personal, social y laboral.

### **1.1.2. Tipos de estrés**

Es esencial distinguir la existencia de los dos tipos de estrés. El primero que se conoce como eutrés el cual hace referencia a una respuesta dentro de la norma acatando los parámetros fisiológicos y psicológicos de la persona mismos que la energía de reacción se consume biológica y físicamente. Es decir, está más relacionado con situaciones cotidianas como, por ejemplo, noviazgo, matrimonio, embarazo, comenzar o finalizar una carrera, entre otros. Este tipo de estrés es determinado como “estrés necesario en la vida” ya que, implementa comportamientos de carácter positivo como satisfacción, diversión, entre otros (Gallego, 2018).

El segundo tipo de estrés es el distrés, este se refiere en particular a lo negativo y el exceso de energía desarrollado no se puede consumir dando como resultado sufrimiento y desgaste. Se le conoce como el estrés que debe combatirse o evitarse puesto que, es en el que se encuentran esfuerzos excesivos tanto corporales como intelectuales o psíquicos en un período extenso, estados de tensión que parecen irreversibles y frustraciones tanto en situaciones personales, sociales y laborales (Gallego, 2018).

Por otro lado, desde una perspectiva clínica existen otros tipos de estrés ocasionados por un suceso traumático que resulta impactante y abrumador para el individuo, como lo son el estrés agudo (TEA) y el estrés postraumático (TEPT) los cuales aparecen como consecuencia de un trauma o evento traumático, es decir, una experiencia vivida un tanto anormal la cual conlleva una amenaza significativa desde lo físico, emocional o psicológica dejando en riesgo la seguridad tanto de sí misma como de un ser querido. Estos trastornos se caracterizan por el incremento tanto de estrés como de ansiedad después de presenciar el evento traumático. En la sintomatología lo que los caracteriza es la temporalidad, en el TEA los síntomas comienzan en el último mes y en el TEPT los síntomas tienen una permanencia mayor de un mes (Generelo, 2019).

Generelo (2019) en su estudio también nos dice que dentro de los tipos de eventos traumáticos que causan TEPT se encuentran con más frecuencia la muerte inesperada, la enfermedad o daño grave de una persona cercana, tener un hijo gravemente enfermo, los ataques personales violentos, haber sufrido maltrato por la pareja o un cuidador, los desastres naturales, accidentes graves o recibir un diagnóstico de enfermedades potencialmente mortales.

En consecuencia, también aparecen manifestaciones clínicas y se agrupan en cuatro grupos como lo son reexperimentación, evitación, cogniciones o estado de ánimo negativos e hiperalerta. De igual manera el TEPT aumenta el riesgo de padecer cualquier tipo de trastorno de ansiedad o desarrollar trastornos depresivos, así como también el trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

### 1.1.3. Fases del estrés

El estrés siendo una respuesta fisiológica y psicológica del organismo ante situaciones amenazantes o desafiantes Capdevila & Segundo (2005) mencionan las fases del estrés describiendo su evolución y afectación en el individuo de la siguiente manera.

La primera fase se conoce como **reacción de alarma** y se produce cuando el organismo se altera fisiológicamente al percibir una situación estresante. En esta etapa el cuerpo libera hormonas del estrés, como el cortisol y la adrenalina que preparan al organismo para enfrentar o huir de la situación.

Posteriormente en caso de que la situación estresante persista el organismo entra en la fase dos que se le conoce como **estado de resistencia**, en esta etapa el cuerpo intenta adaptarse y resistir el estrés continuo, es decir, las hormonas del estrés siguen liberándose a un nivel menor que en la fase de alarma y se produce un equilibrio dinámico entre el medio interno y externo del individuo.

Más adelante si la fase de resistencia se mantiene durante mucho tiempo, puede agotar los recursos del cuerpo y dar paso a la **fase de agotamiento**, en esta etapa los recursos del cuerpo se agotan y la capacidad de hacer frente al estrés se reduce significativamente conduciendo al organismo a un estado de gran deterioro, con pérdida importante de las capacidades fisiológicas.

### 1.1.4. Causas y consecuencias del estrés

El estrés puede ser causado por una variedad de factores, tanto internos como externos, y sus consecuencias pueden afectar diversos aspectos de la vida de una

persona. A continuación se explican las causas y posibles consecuencias del estrés: se derivan de factores estresantes, de los cual se dividen en tres categorías que son causas psicosociales las cuales se determinan según el significado que cada sujeto le pone a los eventos de su vida cotidiana, causas biológicas que está enfocada en la actividad derivada de las funciones de los sistemas del organismo humano y causas por tipo de personalidad es decir, es cómo lo percibe el individuo y el significado que le asigna a las circunstancias estresantes (Rivera, 2013).

Y algunas de las consecuencias son cansancio, reducción del rendimiento, trastorno de sueño, reducción de las defensas, trastornos gástricos (úlceras), dolores de cabeza, tensiones musculares, trastornos de la concentración, inseguridad, miedo, aumento de la presión sanguínea, aceleración del pulso, hipersensibilidad, erupciones cutáneas (Capdevila & Segundo, 2005).

Estos autores también argumentan que las vivencias traumáticas como agresiones físicas o sexuales, así como también un desastre natural o guerras que ocasionan un desequilibrio en el organismo como una infección o alguna dolencia mismas que pueden originar situaciones de estrés, así como el cambio ambiental también puede ser causa de estrés.

Para ser más específicos Aguilar (2021) menciona que todo esto sucede gracias a la recolección infinita de estímulos que percibimos a través de nuestros cinco sentidos, mismos que son encargados de transmitirnos información tanto del exterior como del interior, de la misma manera nuestro cerebro los experimenta e interpreta de manera que éste hace que el propio cuerpo responda emocional y físicamente a esos impulsos, de

esta forma es como se representa la respuesta de cada persona ante el estrés, es decir, de cuánto se reacciona o de cómo se responde ante esos estímulos externos.

### **1.1.5. Modelos teóricos del estrés**

A continuación, se describen algunos modelos teóricos del estrés más relacionados con el área de interés de esta investigación. Es importante tener en cuenta que el estudio del estrés es multidisciplinario y existen numerosos enfoques y teorías que intentan comprender mejor este fenómeno complejo.

#### **1.1.5.1. Modelo de Respuesta al Estrés de Walter Cannon**

El fisiólogo Cannon usó por primera vez el término estrés en 1920 en el área de medicina para describir el estado del organismo en condiciones internas como externas y como este reacciona activando el sistema nervioso simpático para restablecer el equilibrio del medio interno, orientó su trabajo en el proceso adaptativo de la respuesta al estrés frente a una amenaza percibida, por ello, propone la “reacción de alarma” en 1915. Según este modelo, el organismo responde al estrés mediante la activación del sistema nervioso simpático y la liberación de hormonas como la adrenalina y el cortisol (Escobar & Gómez González, 2002, p. 274).

En el desarrollo de este modelo, Cannon se dedicó al estudio de la respuesta de activación neurovegetativa y de la médula suprarrenal ante la presencia de estímulos que amenazan “la homeostasis”. De esta manera denominó a la reacción inespecífica como “pelear o huir”, teniendo como resultado una activación en el organismo misma que provoca una adaptación y un equilibrio para el funcionamiento óptimo, de igual

manera descubrió dentro de esta reacción la contribución de dos elementos que actúan en conjunto.

El primero es el sistema nervioso simpático “secretando noradrenalina” que interviene en situaciones de estrés en la respuesta de lucha cuando se presenta en situaciones de amenaza y en la capacidad de atención, el segundo elemento es la médula suprarrenal “secretando adrenalina” misma que estimula al cuerpo para reaccionar de forma eficaz en situaciones de peligro que exigen permanecer en estado de alerta y de esta manera el individuo puede enfrentarse a estresores tanto internos como externos (Barraza, 2007).

Este modelo teórico presenta un énfasis en la parte biológica donde el estrés tiene su origen mediante el reconocimiento de los estímulos como funcionamiento fisiológico del organismo a situaciones o estímulos que se perciben como desafiantes o amenazantes, por ello, el funcionamiento fisiológico del estrés involucra una serie de cambios en el cuerpo que están diseñados para ayudar a combatir las situaciones de emergencia o para una adaptación en condiciones adversas.

#### **1.1.5.2. Modelo de Estrés Psicosocial de Holmes y Rahe**

Este modelo se basa en la idea de que los eventos estresantes de la vida pueden acumularse y afectar la salud de una persona. Holmes y Rahe desarrollaron La Escala de Reajuste Social (The Social Readjustment Rating Scale) y es utilizada para medir la intensidad de estrés que ha vivenciado una persona en cierto periodo de tiempo (Acuña, 2012).



La escala está conformada por 43 eventos vitales que son muy común de experimentar en la etapa adulta, consiste en cuantificar el grado de reajuste que cada situación requiere a través de puntuaciones tomando los eventos más importantes con un valor superior y a partir de ese valor el resto disminuye.

Tomando en cuenta los eventos estresantes ocasionados con la pandemia por COVID-19 como lo fue la pérdida de empleo, el miedo al contagio, la falta de recursos para tomar clases en línea, la falta de espacio disponible en hospitales, la cantidad de defunciones, entre otras, las personas experimentaron un estrés que acumularon en el transcurso de la pandemia ya que en el tiempo de abril a noviembre del 2021 los especialistas no tenían claro cuánto tiempo más se estaría en pandemia sin vacunas o en cuánto tiempo se volvería a tener una vida “normal”, todos estos factores influyeron en que las personas comenzaran a acumular estrés.

### **1.1.5.3. Modelo Transaccional del Estrés de Lazarus y Folkman**

Richard Lazarus y Susan Folkman propusieron este modelo, que se centra en la relación entre la persona y su entorno. Según este enfoque, el estrés es el resultado de una evaluación cognitiva de los factores estresantes y de los recursos disponibles para hacerles frente. Sostiene que, aunque las personas comparten exigencias semejantes o estresores, cada individuo lo puede enfrentar de distinta manera al igual que puede tener distinto significado dependiendo su percepción, lo que para un individuo puede ser una amenaza para otro puede ser una oportunidad dependerá de creencias, estilos de pensamiento, afrontamiento y recursos (Cuevas-Torres, García-Ramos, 2012).

Campuzano (2009) reconoce como estrés a la conexión de entorno y persona de igual manera menciona que dentro de esta conexión suceden dos factores fundamentales, uno es la valoración cognitiva este proceso transcurre por etapas y comienza con la valoración primaria, esta etapa se origina cuando la persona detecta un evento externo y decide si existe o no peligro en caso de decidir que sí existe un problema comienza la segunda etapa “valoración secundaria” en esta etapa la persona comienza a analizar su capacidad para controlar o afrontar el peligro o amenaza, posteriormente se hace una reevaluación donde la situación antes valorada adquiere otro significado en caso de que la persona comienza a considerar la situación de forma distinta o el entorno cambia. El segundo elemento importante son las estrategias de afrontamiento y es un constante cambio entre los esfuerzos cognitivos y los conductuales para dar una respuesta ante las demandas tanto de carácter interno como de externo, que a su vez superan los recursos del individuo.

La habilidad de manejar adecuadamente los estresores depende de los recursos de afrontamiento que cuenta cada persona, entre ellos a nivel psicológico como el sentido del humor y asertividad (Campuzano 2009).

Por último, el estrés como constructo y proceso complejo invita a la exploración de distintas perspectivas teóricas como modelo de respuesta, modelo de respuesta psicosocial y modelo transaccional, los cuales permiten visualizar el papel de los estímulos el sistema nervioso, la cognición social y las experiencias propias que en conjunto reconocen limitantes y bondades para comprender el funcionamiento del estrés.

## **1.2. Ansiedad**

La ansiedad es un estado emotivo que se manifiesta en forma de respuesta cuando el sujeto se encuentra ante situaciones que involucren amenaza o peligro ya sea real o imaginario, es una vivencia cotidiana para todo ser humano mismas que se reflejan en reacciones de estimulación neurofisiológica, también ocurren alteraciones comportamentales externas y desagradables estados de ánimo para el sujeto (González, 2009).

La ansiedad forma parte de la vida de cada sujeto, por ende, todas las personas sienten un grado moderado de la misma, de esta manera es la respuesta adaptativa al entorno en el que se esté inmerso. El término de ansiedad engloba la unión de diversas expresiones representadas de forma física o mental mismas que no son peligros reales, sino se manifiestan en modo de crisis, estado persistente y difuso llegando a niveles de pánico, síntomas obsesivos o histéricos sin presentar un cuadro clínico (Sierra, 2003).

### **1.2.1. Conceptualización de ansiedad**

Según la Real Academia Española (2020) la ansiedad es un “estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo”.

Martínez (1993) menciona que el término de ansiedad se comienza a considerar a partir de que es incorporada al campo de la psicología por medio del vocablo “Angst” mismo que fue utilizado por Freud, así como por filósofos existencialistas y hace referencia a la angustia desprovista de objeto, malestar interior y preocupación.

Álvaro de Ansorena (1983) en su estudio de “El constructo ansiedad en Psicología” menciona un problema con el que se encuentra y es que existen varios

términos utilizados para denominar ansiedad, entre ellos miedo, angustia, tensión, estrés, así como también es estudiada desde distintas líneas de investigación. Este autor se centra en cuatro grandes enfoques, el primer enfoque es psicodinámica y humanística en el cual el concepto de ansiedad visto desde la perspectiva de Freud aparece como un periodo emocional el cual se reconoce por una dimensión motora y el sentir una sensación de malestar, percibida por cada persona. Posteriormente Freud vuelve a mencionar que la ansiedad es una señal de peligro para el organismo.

El segundo enfoque es el experimental motivacional, el cual consiste en considerar a la ansiedad como un medio de transporte motivacional, y la consideran responsable en la respuesta que manifiesta el sujeto ante un estímulo. También menciona que en este enfoque la ansiedad es utilizada para aprender una respuesta condicionada sencilla con mayor facilidad, sin embargo, con una tarea más complicada ocurre lo contrario (Álvaro de Ansorena, 1983).

La conceptualización de ansiedad desde el tercer enfoque psicométrico-factorial es un proceso sucesivo de “hechos cognitivos, afectivos y comportamentales aludida por algunas formas de estrés” (Álvaro de Ansorena, 1983, p. 35-36). En este enfoque la ansiedad se presenta en tres tipos: el primero es desde la reinterpretación del estímulo, es decir, el sujeto puede tener distintas perspectivas de un mismo estímulo. El segundo es desde la evitación de la situación, en este enfoque la persona tiende a no llevar a cabo actividades dónde le provocan algún malestar. El último enfoque es la emisión de mecanismos de defensa que tiendan a reducir la ansiedad y a su vez la intensidad y duración, esto se debe a la percepción cognitiva de la amenaza, la persistencia de la estimulación y la experiencia anterior en situaciones similares, en este aspecto el

individuo ya tiene el conocimiento de cómo actuar ante este tipo de situaciones que le genera conflicto y se inclinan por permanecer en su zona de confort.

El último enfoque que menciona Álvaro de Ansorena (1983) es el cognitivo-conductual en el cual afirma que el tema de ansiedad desde el paradigma de la teoría del aprendizaje se considera como resultado de una situación en la que se encuentra un individuo y consiste en diversas manifestaciones a nivel cognitivo y fisiológico.

Con lo antes descrito se puede decir que la ansiedad puede ayudarnos a enfrentar y superar situaciones desafiantes. Sin embargo, cuando la ansiedad se vuelve excesiva, persistente e interferente en la vida diaria, puede convertirse en un trastorno de ansiedad provocando malestar significativo con síntomas que afectan tanto la parte física como la parte psicológica y conductual del individuo (López, 2012).

## **1.2.2. Tipos y niveles de ansiedad**

La ansiedad se manifiesta en un espectro que va desde niveles bajos y normales de ansiedad hasta niveles altos y desadaptativos, por ello, en este apartado se abordará los diferentes tipos y niveles de ansiedad, así como sus manifestaciones clínicas y consecuencias en la salud y bienestar, comenzando por la ansiedad normal, posteriormente con la ansiedad patológica y concluyendo con las diferencias entre miedo y ansiedad.

### **1.2.2.1. Ansiedad normal**

Este tipo de ansiedad es considerada como una condición humana, también es una respuesta emocional compleja que se produce ante los procesos de evaluación y

reevaluación cognitiva permitiendo que el individuo pueda analizar la situación, los recursos y un posible resultado para así poder proceder en consecuencia. Así mismo es adaptativa con la finalidad de poder hacer frente a situaciones que no se tienen en cuenta, difíciles o aversivas. Y de alguna manera puede ser favorable para el sujeto, en consecuencia, en un nivel moderado siendo de gran ayuda para la resolución de problemas y adaptación en contextos desconocidos (Díaz Kuaik y De la Iglesia, 2019).

Las manifestaciones cognitivas de la ansiedad se pueden presentar a través del miedo, autopercepción de necesitar ayuda en esa situación, poca concentración y fallas en la memoria, dificultad para razonar, constante sensación de una realidad inexistente, sentimientos de observarse así mismo desde afuera del cuerpo, entre otros. Las manifestaciones fisiológicas se pueden presentar a través de un aumento en la frecuencia cardíaca, tensión muscular, sudoración, respiraciones aceleradas, opresión torácica, entre otras. Las manifestaciones conductuales se dan por medio de respuestas de paralización, cautela, deserción, evitación y búsqueda de seguridad constante. Las manifestaciones afectivas evidencian el malestar por medio de afectos negativos displacenteros de nerviosismo, tensión, aprehensión, agitación, entre otros (Díaz Kuaik y De la Iglesia, 2019).

#### **1.2.2.2. Ansiedad patológica**

Hace referencia al temor impreciso que se está en la espera de la llegada de algo negativo y sobre todo no definido con exigencia física y psicológica ocasionando intranquilidad en el individuo (López, 2012).

En este tipo de ansiedad se incluyen maneras de conducta diferentes a los distintos trastornos de ansiedad. Sí existe una conducta desigual a la amenaza del estímulo y el sujeto de igual manera se siente incapaz de resolver las condiciones de amenaza considerando limitadas sus posibilidades para actuar, razonar y así poder conectar con el entorno. Dentro de este tipo de ansiedad se encuentran los trastornos de ansiedad (Martínez, 1993).

Las manifestaciones pueden ser presentadas de distinta manera de acuerdo con las circunstancias, algunas variantes son los ataques de pánico pueden ser de manera episódica y brusca, en caso del trastorno de ansiedad generalizada pueden presentarse de manera persistente o continúa acompañado de preocupaciones e inquietudes excesivas ante cualquier tipo de eventualidad.

El trastorno de estrés postraumático se presenta como consecuencia de un suceso estresante, el cual, el individuo lo visualiza como una amenaza por ser repentino y de manera brusca. En caso de las fobias específicas la manifestación se hará presente por medio del aislamiento y en la agorafobia ocurrirá un conjunto de estímulos muy amplios. Se encuentra también la fobia social de tipo generalizado y se presenta a través de un miedo exagerado en las relaciones interpersonales (Salaberría, 1995).

Por último, las personas ansiosas se caracterizan por un temperamento temeroso, una tendencia a postergar o evitar situaciones comprometidas, así como de una indecisión. Son personas que presentan un estilo de vida distinguido por ser impacientes, emocionalmente dependientes, inseguridad personas, pero en ocasiones no llegan a desarrollar conductas patológicas de ansiedad (Salaberría, 1995), cada persona puede

experimentar la ansiedad de manera única, y los síntomas, así como niveles pueden variar en cada caso.

### **1.2.3. Diferencias entre miedo y ansiedad**

En ocasiones se puede presentar confusión entre estos dos términos, por lo que se mencionarán algunas diferencias. La ansiedad puede resaltar por su proximidad al miedo, sin embargo, el miedo se efectúa por una perturbación ante la presencia de estímulos reales que están siendo presentes tal como lo describe la Real Academia Española (2020) y la ansiedad tal como menciona Sierra (2003) se relaciona con la anticipación de peligros futuros que son indefinibles e imprevisibles tomando en cuenta el predominio de síntomas psíquicos, cognitivos y fisiológicos

Una característica clave de la ansiedad es su capacidad particular de señalar o prever el peligro o amenaza para el mismo individuo convirtiéndose en un mecanismo biológico adaptativo de preservación ante posibles daños presentes en el individuo, convirtiéndose así en un valor funcional importante. No obstante, en caso de que la ansiedad supere los parámetros de intensidad, duración, frecuencia o bien se relacione con estímulos no amenazantes para el organismo en cuanto a normalidad puede provocar manifestaciones patológicas en el individuo, tanto a grado emocional como funcional (Sierra, 2003).

También otra característica que suele diferenciar a estos dos términos es que el miedo activa el aspecto motor y las conductas de evitación y huida, mientras que la ansiedad se mantiene en un estado interno de las personas, aunque ocurra un suceso nocivo no se emite conductas motoras (Cao, 1983).



### **1.3. Estrés y ansiedad en la pandemia**

El estrés relacionado con la pandemia se refiere a la tensión y la presión psicológica que las personas experimentan debido a los efectos negativos y las incertidumbres causadas por la crisis sanitaria global. A medida que la pandemia de COVID-19 se ha extendido por todo el mundo, ha tenido un impacto significativo en la salud mental de muchas personas (Palomino-Oré & Huarcaya-victoria, 2020).

Es común encontrar diversos estudios sobre tipos de estrés como el académico y el laboral, no obstante, Macías (2020) menciona que las personas al encontrarse enfrentando una pandemia con distanciamiento social y detención económica ocasiona una serie de demandas que pueden tornarse en estresores y liberar el inicio del proceso de estrés, al que este autor denomina “estrés de pandemia”.

El estrés se hizo notorio desde las medidas de seguridad impuestas por autoridades y el distanciamiento social haciendo que las personas actuaran de un modo específico y muy diferente a lo que hacían en su vida cotidiana, el convivir de manera cotidiana con las personas más cercanas físicamente y con las lejanas de manera virtual, el tener presente la amenaza de ser contagiado expone a las personas a actuar de manera que estos acontecimientos pueden volverse estresores y provocar estrés (Macias, 2020).

El estrés desde la perspectiva de la pandemia por COVID-19 según Macias (2020, p. 14) lo define como “un estado psicológico producido por un proceso de adaptación” dentro de este estado toma en cuenta los recursos con los que cuenta cada persona para llevarlas a cabo de manera efectiva dependiendo de las exigencias del medio ambiente, también se puede ver notorio la aparición de síntomas o reacciones que

confirman el desequilibrio del estado normal de la persona ocasionado por el estrés que está enfrentando.

A partir del confinamiento se han reportado una serie de sintomatologías relacionado al estrés psicológico, también se ha distinguido a la población más joven y con enfermedades crónicas con mayores niveles de sintomatología que el resto de la población (Macias, 2020).

En la investigación de Nicolini (2020) señala el aumento de diagnósticos de ansiedad desde la pandemia de COVID-19, la sintomatología contiene problemas de sueño y comorbilidad con depresión. Durante un brote causado por alguna enfermedad contagiosa la información es ambigua tanto por la población como por los medios de comunicación. La ansiedad puede volverse excesiva y llegar a lo que se le conoce como hipocondría y se manifiesta con comportamientos desadaptativos, a un nivel social puede generar desconfianza en las autoridades y sentimientos constantes de culpabilidad.

A nivel psicológico la COVID-19 afectó a una parte de la población causando episodios de irritabilidad, ansiedad, pánico y rechazo. La prevalencia de trastornos de ansiedad depende de las situaciones estresantes como la pandemia por COVID-19, las medidas para la disminución de contagios pueden provocar aumento de ansiedad, depresión y sentimientos de soledad, así como también la crisis sanitaria, económica y social aumenta la presión psicológica debido a la carga de trabajo laboral como doméstico y sobre todo de cuidados, también por pérdida de ingresos o trabajo (Gaitán-Rossi, 2021).

En el marco de la pandemia por COVID-19, la ansiedad según Huarcaya-Victoria

(2020) menciona que las personas con niveles elevados de ansiedad son susceptibles de interpretar sensaciones corporales inofensivas como evidencia de que se encuentran infectados y esto a su vez hace que aumente su ansiedad, interfiriendo en la capacidad para tomar decisiones razonables y también en su comportamiento.

Algunas de las conductas poco inusuales son acudir constantemente a los centros de salud para cerciorarse de no tener alguna enfermedad, el excesivo lavado de manos, alejamiento social y ansiedad por comprar. Es decir, la ansiedad es una respuesta común a la pandemia de COVID-19 y sus efectos, la incertidumbre, el miedo a la enfermedad, los cambios en el estilo de vida y la sobrecarga de información pueden contribuir a niveles elevados de ansiedad en muchas personas.

Es decir, el estrés y la ansiedad durante la pandemia de COVID-19 son respuestas emocionales y psicológicas comunes debido a los efectos negativos y las incertidumbres que esta crisis sanitaria global ha generado. La combinación de factores como el miedo a la enfermedad, los cambios en el estilo de vida y la sobrecarga de información contribuyen a niveles elevados de estrés y ansiedad en muchas personas.

El estrés de la pandemia se caracteriza por la preocupación constante, el miedo a la enfermedad, las dificultades económicas, los cambios en el estilo de vida y la sobrecarga de información. Por otro lado, la ansiedad puede manifestarse a través de preocupación constante, síntomas físicos, hipervigilancia, evitación de situaciones, dificultades para concentrarse y un aumento generalizado de la ansiedad.

Ante la presencia de esta sintomatología, la investigación en salud y social han desarrollado instrumentos de medición de salud mental desde diferentes marcos teóricos

donde se pretende la comprensión del reconocimiento de la frecuencia de ocurrencia de este tipo de ansiedad generalizada (ver capítulo 4).

La búsqueda de información acerca de dos variables psicológicas como son la ansiedad y el estrés, resulta de mucha pertinencia en el campo de la salud mental desde las diferentes áreas y campos de acción de las ciencias sociales y del comportamiento, ya que el acercarse a la exploración de estos dos aspectos resultan de interés por el alto impacto que tienen en los programas y políticas públicas en materia de salud mental.

Asimismo, el trabajo con la metodología de la investigación ha sido un elemento de solidez para la exploración de temas que han sido de mayor auge para la perspectiva clínica, pero que la psicología de la salud comunitaria y de la psicología social comunitaria han estado generando acciones que se dirigen a la población, con la intención de reconstruir los modelos y marcos teórico-metodológicos que permiten un nuevo enfoque para el abordaje de los problemas psicosociales emergentes.

De igual manera y para concluir con este primer capítulo, es importante tener en cuenta que el estrés y la ansiedad son respuestas subjetivas que pueden variar en la forma en que las personas los perciben y experimentan. La forma en que cada individuo percibe el estrés y la ansiedad puede depender de diversos factores, como su personalidad, historia personal, recursos de afrontamiento y apoyo social. Cada persona puede tener una experiencia única en términos de cómo percibe y responde a estas emociones, lo cual se aborda en el siguiente capítulo.

## CAPÍTULO 2. PERCEPCIÓN

La percepción es un proceso fundamental y complejo el cual permite interpretar y comprender el mundo que rodea al individuo. Es a través de la percepción que captamos información sensorial y la organizamos en una experiencia significativa, es así como la percepción es una parte integral en la vida cotidiana, ya que influye en cómo se experimenta y entiende el entorno, las personas, los objetos y los eventos. Por ello en este capítulo se abordarán temas como conceptos, tipos, enfoques teóricos, y cómo se vivió la pandemia por COVID-19 desde la percepción con la finalidad de tener un conocimiento más enriquecedor, así como una mayor comprensión de lo que ocurre tanto en lo exterior como en lo interior de cada persona.

La percepción desde el estudio de la psicología y términos generales se define como “el proceso cognitivo de la conciencia que se basa en el reconocimiento, interpretación y significación para la confección de juicios alrededor de las sensaciones obtenidas del ambiente tanto físico como social, de este modo también intervienen otros procesos psíquicos, como el aprendizaje, la simbolización y la memoria” (Vargas, 1994, p. 48).

En los comienzos del siglo XX desde la fisiología la percepción era entendida como el resultado de procesos corporales como lo es la función sensorial. Por ello su interés investigativo se enfocó en la interpretación de los canales sensoriales del tacto, visión, gusto, audición y el olfato. En este sentido, Oviedo (2004, p. 89) resalta este proceso desde una perspectiva psicofisiológica, al definir la percepción como “una actividad cerebral de complejidad creciente impulsada por la transformación de un órgano sensorial específico, como vista o el tacto”.

En la percepción influye una serie de procesos que se encuentran en constante interacción y donde el individuo y la sociedad son parte fundamental en la formación de percepciones particulares a cada grupo social. Es decir, la percepción depende de la clasificación, ordenación, y elaboración de sistemas de categorías con los que se comparan los estímulos que el sujeto recibe.

Los referentes perceptuales a través de los cuales se identifican las nuevas experiencias sensoriales convirtiéndose en eventos reconocibles y comprensibles dentro de la concepción colectiva de la realidad. Este proceso de formación de estructuras perceptuales se realiza a través del aprendizaje mediante la socialización del individuo en el grupo del que forma parte, sobre todo de forma implícita y simbólica (Vargas, 1994).

## **2.1. Conceptualización de percepción**

En su estudio sobre la percepción Vargas (1994, p. 47) indica que “la percepción es biocultural por un lado depende de los estímulos físicos y sensaciones involucradas y, por otro lado, depende cómo es la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones”. Entonces, la percepción se refiere al proceso mediante el cual interpretamos y organizamos la información sensorial que recibimos a través de nuestros cinco sentidos con el fin de comprender y dar sentido al mundo que nos rodea.

En otras palabras, es un desarrollo mediante el cual adquirimos, seleccionamos, organizamos e interpretamos los estímulos sensoriales para construir una representación mental de la realidad. Por ello, la percepción es un medio que se encuentra en constante cambio e interacción tanto para el individuo como para la sociedad, el contexto juega un rol importante y en todo momento se encuentra dinámico.

En otra línea Rosales (2015) menciona que la percepción es un componente indispensable en el conocimiento empírico y que no implica sólo recepción sensorial sino también el inicio de un proceso intelectual. Obteniendo una conexión entre lo sensorial y lo intelectual siendo esencial para ser y estar en el mundo, por tal motivo, para este autor descifrar la percepción tal y como cada persona lo comprende es debido a la interpretación de todas las cosas y situaciones que se encuentran en la memoria, así como la experiencia del impacto conductual. Puntualiza en la percepción el proceso de seguimiento de un objeto por medio de los sentidos y ese objeto debe coincidir con una cosa cuya realidad pueda ser comprobada.

La percepción desde un punto de vista Gestalt menciona Oviedo (2004, p. 89) refiriéndose como “el proceso inicial de la actividad mental y no un derivado cerebral de estados sensoriales, siendo un estado subjetivo a través del cual se realiza una abstracción del mundo externo o de hechos relevantes”, obteniendo por este medio una construcción de la realidad.

Es así como afirma que la percepción es un proceso de recibir y escoger información sobresaliente, misma que se encargará de originar mayor precisión y clarividencia de manera sensata para lograr entender de alguna forma el mundo que nos rodea con racionalidad y congruencia (Oviedo, 2004). Es así como esta corriente explica que la percepción es la encargada de normalizar y modificar la sensorialidad que recibe constantemente el individuo.

Es importante destacar que la percepción es un proceso subjetivo y personal, lo que significa que puede variar de una persona a otra. Es decir, dos individuos pueden

percibir y experimentar la misma situación de manera diferente debido a sus propias interpretaciones.

## **2.2. Atención, sensación y percepción**

Forigua (2018) menciona la importancia de la atención y su función elemental al seleccionar información sensorial que se capta por medio de los sentidos y en particular por medio de la atención dividida que se refiere a la capacidad de prestar atención y procesar información de manera simultánea a múltiples estímulos o tareas, es decir, implica dividir la atención entre dos o más actividades que ocurren al mismo tiempo. Y por medio de la atención selectiva la cual es encargada de enfocar la atención en un estímulo específico o una tarea relevante mientras se filtran los estímulos irrelevantes, dirige la atención a algo concreto. Gracias a esta atención el individuo puede seleccionar y priorizar información relevante para las necesidades que el individuo requiera en un momento dado, a continuación, se explica más a detalle.

La sensación es entonces un compuesto de procesos fisiológicos siendo parte del sistema nervioso, mismos que son de ayuda para experimentar y lograr conocer el ambiente en el que el individuo se encuentra inmerso.

Como se ha mencionado anteriormente, la experiencia del mundo se compone de sensaciones que dependen de los sentidos como lo son la visión que ayuda a tener conocimiento de particularidades físicas como la longitud de onda y la intensidad, así como el tener una visión a color y también en colores acromáticos, bordes y movimiento, la audición en donde gracias a las células ciliadas encargadas de vibrar ante los sonidos y generar una experiencia auditiva misma, que permite a las personas diferenciar



sonidos. Por otro lado, los sentidos cutáneos en los que se encuentra el tacto permiten experimentar y tener conocimiento sobre texturas, presión y vibraciones, la temperatura de tipo frío o calor, y el dolor en el que se experimenta presión, todo esto se debe a las células ubicadas en distintas partes de la piel que responden ante estos estímulos,

Tomando en cuenta los sentidos químicos dónde se encuentra el olfato y ayuda en tener facilidad de recibir información a distancia de moléculas odorantes volátiles cuando hacen contacto con las células de mucosa olfatoria y los receptores en las papilas gustativas brindando un conocimiento de lo que está pasando a larga distancia. Considerando la propiocepción y cinestesia ayudan a experimentar la posición y movimiento de las partes del cuerpo, gracias a los receptores que se encuentran en músculos, tendones y articulaciones. Por último, se encuentra el sentido de la orientación el cual permite que el individuo se ubique espacialmente y tenga facultades para responder a estímulos como la gravedad, aceleración, desaceleración.

En la modalidad cutánea se encuentra el tacto mismo, que es de gran ayuda para experimentar las sensaciones táctiles a través de la piel y otros receptores táctiles, conlleva aspectos sensoriales y cognitivos, como la percepción de forma y tamaño, la propiocepción, así como es esencial para la comunicación, la seguridad y el bienestar.

También se encuentra la agudeza táctil y es esencial en actividades diarias como la manipulación de objetos, la escritura a mano, la percepción de texturas de los alimentos. La temperatura puede ser percibida por receptores sensoriales que detectan los cambios en la temperatura del entorno o del propio cuerpo enviando señales al sistema nervioso permitiendo al ser humano sentir y responder al calor o al frío.

Por último, se encuentra el dolor y es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con el daño o la lesión del tejido corporal, se puede decir que es una respuesta del sistema nervioso que alerta de la existencia de un problema o una posible amenaza para el cuerpo.

### **2.3. Tipos de percepción**

La percepción es responsable de la integración y organización de la experiencia sensorial consciente, a continuación, y de acuerdo con Forigua (2018) se mencionará los principales fenómenos de percepción en distintas modalidades sensoriales como la percepción visual o de color y luminancia, la percepción de movimiento, la percepción de espacio, y la percepción auditiva.

Dentro de la modalidad de visión se encuentra la *percepción de color y luminancia* que se trata de contar con la facultad de percibir el color de los objetos o en luces que contienen filtros de color, sin embargo, esta percepción está sujeta a mezclas de colores como adictiva y sustractiva.

También se encuentra la *percepción de movimiento* y ocurre cuando la facultad de percibir movimiento en el contexto del individuo incluye situaciones en las que un objeto se desplaza en realidad, pero también en casos en los que se observa un movimiento cuando no existe en realidad. Este movimiento también es encargado de interpretar otros aspectos del ser humano como intenciones o estados de ánimo gracias a cómo el cerebro lo interpreta.

En la *percepción de espacio* se puede discernir formas primordiales, percibir objetos y distinguir sus características simétricas, también percibir el tamaño de los

objetos y ver cómo este cambia a medida que se acerca o se aleja, percibir la profundidad y lograr apreciar las cosas de manera tridimensional.

Por último, tomando en cuenta parte de la percepción auditiva se encuentran distintos tipos entre ellos la *percepción sonora* que le permite a las personas experimentar las cualidades de los sonidos en términos de su altura o frecuencia y se perciben como tonos agudos o tonos graves, la *percepción de sonoridad* como parte de la percepción auditiva se refiere a la intensidad o volumen de un sonido y permite distinguir entre sonidos fuertes y suaves, así como entre sonidos intensos y débiles.

Por otro lado, la *percepción de timbre* es otro tipo y es la forma en que se distingue la calidad tonal y es esencial para reconocer y distinguir diferentes instrumentos musicales, así como para identificar y relacionar sonidos específicos con fuertes sonoras familiares en el entorno, se encuentra también la *percepción musical* proceso mediante el cual se interpreta y se da sentido a los estímulos sonoros organizados de manera musical, incluye elementos como el ritmo, la melodía, la armonía y el timbre.

### **2.3.1. Esquema corporal**

El esquema corporal se refiere a la parte sensible de la vida psíquica, es decir, se trata de vivencias del propio cuerpo, el sentimiento que cada uno tiene de su corporalidad, en una vivencia integral y unitaria que esto a su vez constituye una estructura permanente, pero en continuo cambio ya sea positiva o negativamente. Es decir, necesitamos contar con esta representación del propio cuerpo para poder actuar como ser humano entre la sociedad y en medio de las cosas, teniendo en cuenta cuáles son nuestras posibilidades respecto de ese actuar y ese ser en el mundo (Julio, 1992).

Existen factores que integran el esquema corporal, para empezar, están factores fisiológicos que estos corresponden a distintas sensaciones, principalmente las experimentadas por el tacto, los pies y las visuales. Así como también las sensaciones musculares y articulaciones producidas por el desplazamiento del cuerpo. Se encuentran factores afectivos que estos tienen mayor peso a partir de la niñez, en ese sentido a esta edad se advierte una clara relación entre su actividad sensoriomotriz y sus reacciones afectivas, el efecto retroactivo es de suma importancia en el proceso de constitución de la imagen corporal que se da a partir de la niñez (Julio, 2022).

Y para finalizar se encuentran factores sociales y están conformados por el contexto social que a su vez este es una manera de reflejar la procedencia de cada persona, es decir influye el lenguaje, ademanes, gestos que vamos aprendiendo en relación con los demás (Julio, 2022).

### **2.3.2. Imagen corporal**

La imagen corporal hace referencia a la representación del cuerpo que cada individuo construye en su mente, así como la vivencia que tiene del propio cuerpo, es una construcción evolutiva, es decir es el modo en el que uno se percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo.

Y a su vez esta imagen corporal se compone por tres aspectos, el tamaño, la forma del cuerpo, el peso, en su totalidad. Posteriormente están los aspectos cognitivos-afectivos que son las actitudes, sentimientos, pensamientos, y tomando en cuenta lo emocional la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, disgusto, satisfacción, impotencia, entre otros.

Por último, están los aspectos conductuales y prácticamente son conductas que se originan de la percepción, así como de los sentimientos asociados con el cuerpo. Puede ser su exhibición, la evitación, la comprobación, entre otros. También existen alteraciones de la imagen corporal que pueden concretarse en dos aspectos, alteración cognitiva y afectiva que es la insatisfacción con el cuerpo, sentimientos negativos que nuestro cuerpo suscita y alteraciones perceptivas que conducen a la distorsión de la imagen corporal (Salaberria, 2007).

### **2.3.3. Percepción subjetiva o autopercepción**

La autopercepción según Jiménez-Díaz (2018, p. 75) “es la capacidad del ser humano para recolectar información del ambiente interno y externo, integrarlas e interpretarlas para producir como respuesta una representación de sí mismo en un dominio específico”, también menciona que es un concepto dinámico por encontrarse en constante cambio de acuerdo con las experiencias y la interpretación que realice cada individuo. Es decir, la autopercepción se refiere a la forma en que una persona se percibe a sí misma en un momento específico o en respuesta a una situación particular y puede estar influenciada por experiencias, emociones, interacciones sociales.

Desde la perspectiva de Carl Rogers en su teoría fenomenológica de la personalidad (Lamoutte, 1993, p. 178) menciona “para llegar a sentirse y ser persona es necesario alcanzar de forma consciente las percepciones provenientes del medio ambiente”, Rogers enfatizó la importancia de la autopercepción y la congruencia entre la experiencia subjetiva y la realidad externa.

#### **2.3.4. Percepción visual**

Es un proceso mediante el cual interpretamos y comprendemos la información visual que recibimos a través de los ojos, así mismo, es el resultado de la interacción entre los órganos visuales y el cerebro. Torrades y Pérez-Sust (2008, p. 14-15) mencionan tres etapas principales, la primera etapa es la fotorrecepción y se produce cuando “la luz que llega al ojo estimula en el fondo de la retina las células fotorreceptoras, que transmiten la señal al nervio óptico”, la segunda etapa es la transmisión y procesamiento, esta etapa comienza en la retina que es cuando comienza un primer nivel de procesamiento que se irá haciendo complejo hasta llegar al tálamo para así llegar al córtex cerebral, la tercera etapa es la percepción y consiste en la zona visual primaria y en la zona asociada visual, se completa el proceso de percepción y podemos hablar de consciencia de la imagen vista.

Posteriormente, la información de impulsos electroquímicos simples transmitida inicialmente por el nervio óptico se diversifica en formas más complejas al alcanzar el córtex cerebral produciendo un fraccionamiento de la detección inicial en estímulos visuales simples, los cuales se combinan y procesan en estructuras mentales más complejas, impulsadas por la actividad conjunta de la mente de cada persona. Por ello, ver implica una actividad intelectual, la relación y estructuración de los datos perceptuales con estructuras mentales, la capacidad de organizar y configurar la escenificación estable del espacio próximo (Torrades y Pérez-Sust, 2008).

En la misma línea Alberich (2014) menciona que ver no sólo es un proceso perceptivo por medio de los sentidos, sino que para lograr ver la información llega al córtex visual primario pasa después al córtex de asociación visual y se difunde a otras

partes del cerebro, por decir, en algunas ocasiones pasará por el sistema límbico llevándose consigo una carga emocional y a través de distintas direcciones llegará también a los lóbulos frontales y otras áreas cerebrales. Este autor también hace hincapié en el rol que juega la experiencia previa del proceso visual, tomando en cuenta la cultura y los prejuicios del cerebro de acuerdo con la información visual.

### **2.3.5. Percepción de las personas**

Castilla (2006) menciona que la percepción de cada persona es acorde al reconocimiento de emociones que expresa por medio de la reacción que emplea, así como sentimientos, pensamientos y conductas. Así mismo, la percepción de las personas se refiere a la forma en que las personas perciben e interpretan el mundo que les rodea a través de sus sentidos, experiencias y procesos cognitivos, es un proceso subjetivo y único para cada individuo, y puede variar en función de diversos factores, como la cultura, las creencias, las expectativas. A través de la percepción las personas pueden percibir y reconocer objetos, personas, eventos y situaciones para después formar una opinión desde su propio punto de vista dándole sentido y significado.

Dentro de la percepción de las personas influyen factores asociados al perceptor como lo son necesidades, expectativas, personalidad, metas y objetivos, pues se ha evidenciado que los procesos cognitivos asociados a la percepción de cada individuo tienen que ver con los objetivos que están asociados a los perceptores que los conforman (Castilla, 2016). Por tanto, es importante tener en cuenta que la percepción de las personas puede variar entre individuos debido a diferencias en la capacidad sensorial, las experiencias de vida, los conocimientos previos y las diferencias individuales en la

forma de procesar la información a través de la cual experimentan el mundo, lo que da lugar a perspectivas únicas y diferentes formas de interpretar la realidad.

### **2.3.6. Percepción social**

La percepción social desde la interpretación de la conducta sostiene que la mayor demostración de lo razonable impuesto por los juicios sociales proviene de su indagación acerca de la integración de la información, así mismo, la información que posee cada persona se estructura como un todo produciendo una impresión dinámica (Castilla, 2006).

Sin embargo, el concepto sociológico orienta al estrés como un proceso que comprende componentes como lo son los culturales, sociales y políticos. Es decir, existen sucesos que se relacionan con los roles sociales, tales como ciertos sucesos vitales precipitantes o cambios en la vida cotidiana de los individuos provocando que estos actúen de forma inmediata, también pueden presenciar problemas, conflictos o amenazas durante un periodo largo y consisten ante todo en dificultades interpersonales, siendo más específicos se trata de las relaciones laborales, maritales, sociales y de género, teniendo como resultado una alteración considerablemente en la calidad de vida de cada individuo (Jiménez, 2022).

En otras palabras, cada persona tiene una forma de afrontar los desafíos ambientales cotidianos establecidos con base en diversos factores genéticos, físicos, ambientales o la experiencia previa. Sin embargo, cuando estas experiencias se vuelven repetitivas, así como incontrolables pueden generar un desgaste significativo en la salud del individuo.



Jiménez (2022) también menciona que el estresor social se puede encontrar de igual manera en ambientes laborales siendo muy común en adultos y pueden verse afectados sobre todo individuos vulnerables. Se infiere que al encontrarse en un entorno competitivo es un importante estresor psicosocial, el estrés prolongado e incontrolable puede resultar en un agotamiento excesivo cuyo resultado extremo es el síndrome de burnout.

Otro estrés social también se puede encontrar en cuidadores de enfermos terminales, según el estudio de Goldstein (2005) menciona que las personas más afectadas son las de bajo estatus económico, con poco soporte social o con una sobrecarga de roles.

Baron (2012) menciona que la percepción social es un proceso por el cual se busca entender a las otras personas, esto debido a que las personas juegan un rol importante en la vida de cada persona por ello surge el esfuerzo por intentar descubrir lo que caracteriza a cada individuo, cómo se comportan en determinadas situaciones, qué es lo que les gusta entre otras situaciones. Es así como Baro se interesa por la comunicación no verbal pues dice que el comportamiento social está influido por factores o causas temporales, como lo son los estados de ánimo y emociones.

#### **2.4. Enfoques teóricos de la percepción social**

La percepción social es el proceso a través del cual se interpreta y comprende la información social que las personas reciben del entorno, así como de otras personas. En el estudio de la percepción social existen diferentes enfoques teóricos que ayudan a entender cómo el individuo percibe y hace juicios sobre los demás, proporcionan

marcos conceptuales para entender mejor el complejo mundo de las relaciones humanas, por ello a continuación se indagará más a fondo sobre la formación de impresiones, la teoría de la Gestalt y el modelo de teorías implícitas de la personalidad, estos enfoques permiten profundizar en los procesos cognitivos y psicológicos que subyacen a la percepción social.

#### **2.4.1. Formación de impresiones**

Las primeras impresiones surgen de manera precipitada, en ocasiones pueden ocurrir en milisegundos y suelen estar conformadas por información muy limitada, la información puede ser observada de forma directa a partir de la apariencia física, la comunicación no verbal y la conducta manifiesta, la otra información depende del receptor y sus esquemas mentales para poder comprender a las personas que le rodean Vecina (2012). Así como también menciona que algunas veces las primeras impresiones son erróneas, puesto que se infiere mucho a partir de poca información.

Las impresiones de los receptores se conforman primordialmente de la apariencia física del emisor y de la información verbal y no verbal que este transmite, así como del atractivo que se considera un juicio automático, incluso tiene mayor peso una persona atractiva al provocar impresiones positivas. Otro tipo de atractivo es cuando lo atractivo es percibido como similar, es decir, las actitudes son parecidas o los gustos, también influyen en resultar atractivas. La credibilidad es otro factor importante para tomar en cuenta, se compone de competencia y sinceridad, estos dos elementos contribuyen a configurar una impresión positiva y a intensificar su poder de influencia, este factor es

importante ya que es de gran ayuda al delimitar que el otro sabe de lo que habla y no pretende engañar permitiendo distinguir entre amigos de enemigos (Vecina, 2021).

Por otro lado, la información que es almacenada en el cerebro obtenida de observaciones y experiencias previas constituye otro aspecto importante en la formación de impresiones y son los estereotipos que se basan en lo que las personas ya saben sobre esos grupos. No obstante, estos procesos de interpretación de la realidad que muchas veces pueden ser guiados también pueden ser suspendidos o evitados, ya que las personas no están determinadas a interpretar su contexto a partir de lo ya conocido y siempre está la opción de buscar más información (Vecina, 2021).

#### **2.4.2. Teoría de la Gestalt**

La teoría de la Gestalt es una corriente de la psicología que se desarrolló en Alemania a principios del siglo XX. Su enfoque principal es el estudio de la percepción y cómo las personas organizan y dan sentido a la información sensorial que reciben del entorno (Oviedo, 2004).

El término Gestalt es traducido al castellano como forma o contorno y se refiere a la manera en que las personas perciben y organizan los elementos visuales en unidades significativas y estructuradas de manera que estos elementos se vuelvan inconfundibles y precisos. Es así como la Gestalt, menciona Oviedo (2004, p. 93) “es una teoría encargada de plantear la tendencia de la conciencia a la racionalidad”.

La Gestalt se caracteriza por buscar de manera inmediata lo cualitativo de los objetos y pretende explicar la temporalidad de la percepción, por ello, se autodefine

según Oviedo (2004, p. 92) como una “teoría explicativa de la percepción no elementalista, y asume la denominación de holista”.

Por otro lado, Burga (1981) menciona que el proceso de formación de la Gestalt figura-fondo del individuo se debe a la gran variedad y cambios que como seres humanos experimentan cada día por lo cual se mantienen en una constante satisfacción, eliminación y remplazo por otras, de manera que este movimiento se encuentra en constante acción para satisfacer las necesidades.

Esta corriente establece una serie de leyes o principios fundamentales que son de ayuda para la comprensión de cómo la mente organiza y da sentido a las formas y los estímulos visuales.

Oviedo (2004) toma en cuenta cuatro leyes, que a continuación se mencionan:

1. *Ley de la proximidad.* Se encarga de agrupar los elementos que están cerca uno del otro.
2. *Ley de similitud.* Esta ley ocurre cuando los elementos comparten características similares como forma, tamaño, color o textura se perciben como pertenecientes a un mismo grupo.
3. *Ley de tendencia al cierre.* Se basa en a completar formas o figuras incompletas, llenando los espacios en blanco incluso si sólo se presentan fragmentos de información, pues, la percepción tiende a cerrar las formas y a considerarlas como figuras completas.
4. *Ley de figura y fondo.* Ocurre cuando se percibe una figura o formas como una entidad separada del fondo que la rodea. Es decir, la mente del sujeto tiende

a separar visualmente una figura del fondo y a darle más prominencia y atención.

Estas leyes gestálticas ayudan a entender cómo la información visual es organizada de forma automática y eficaz, misma que permite percibir el mundo de manera coherente y significativa al agrupar y organizar los elementos en patrones y formas reconocibles.

Con esta propuesta teórica, se obtienen algunos antecedentes del reconocimiento que tiene sobre la percepción social, ya que se integran los estímulos, el perceptor y el mensaje, que posteriormente en otras corrientes teóricas lo abordarán con otro enfoque fisiológico.

Esta teoría desde la perspectiva de la psicología social ha sido una referencia para la exploración de la cognición social, donde el protagonismo recae en la percepción visual (sensorial), así como la percepción social que reconoce los principios de esta teoría para permitir el uso de los mecanismos inherentes como son el perceptor, los canales de percepción, y el objeto perceptual.

#### **2.4.3. Modelo de teorías implícitas de la personalidad**

Las teorías implícitas se refieren a las creencias y suposiciones que las personas tienen sobre cómo funciona el mundo y cómo se relacionan las diferentes variables o conceptos. Estas teorías son construcciones mentales que se utilizan para dar sentido y comprender mejor el entorno al que se está inmerso, pueden abarcar diferentes áreas como la personalidad, la inteligencia, las relaciones interpersonales, el comportamiento social, siendo el resultado de experiencias, interacciones y observaciones de cada

persona. Estrada (2007) también menciona que las teorías implícitas han sido nombradas como “teorías ingenuas o de sentido común” por diferir entre las teorías explícitas científicas que son sistemas formales y estructurados de conocimiento basados en la evidencia científica, mientras que las teorías implícitas son más informales, poco consistentes, su conocimiento es a través de la verificación de las creencias y tienden a ser más generales.

Las teorías implícitas desempeñan varias funciones en la cognición y comportamiento de las personas como permitir clasificar, categorizar y dar sentido a la información nueva basándose en creencias, así como en suposiciones previas. También influyen en la toma de decisiones al proporcionar criterios y valores subyacentes, las cuales permiten hacer predicciones y anticipaciones sobre eventos futuros y comportamientos de otras personas, así mismo pueden afectar en la interacción social ya sea por creencias o suposiciones sobre las personas (Estrada, 2007).

Dentro de estas teorías implícitas se encuentra las teorías implícitas de la personalidad, estas teorías se refieren según Estrada (2007) a las creencias y suposiciones que las personas tienen sobre cómo funciona la personalidad. Influyen ideas sobre los rasgos de personalidad, la estabilidad o cambio de la personalidad, la influencia de la herencia y el entorno también menciona que esta teoría considera garantizar la precisión de entender, examinar y predecir el comportamiento de las personas que se encuentran inmersos en un mismo contexto social.

Las funciones de las teorías implícitas pueden variar entre individuos y contextos, además de ser influenciadas por factores culturales, sociales y personales también tener en cuenta que son teorías que carecen del respaldo de la evidencia científica. Sin

embargo, tienen un papel importante en el procesamiento de información y en cómo el individuo se relaciona con el mundo que le rodea.

Este tipo de teoría se adentra en el reconocimiento de los procesos de pensamiento y de construcción social que se enfocan en la diferenciación de los estímulos, la importancia del objeto perceptual en función de la situación, contexto o demanda. Desde esta perspectiva se hace hincapié que la psicología social proporciona las herramientas teórico-metodológicas para explorar las representaciones sociales de acuerdo con la singularidad de los recursos psicológicos de cada una de las personas.

## **2.5. Percepción, estrés y ansiedad en la pandemia**

La vivencia de la pandemia genera condiciones de ansiedad específicas relacionadas con la enfermedad, las cuales influyen en la aparición de síntomas. Sánchez-Vélez (2022, p. 440) afirma una “evidencia de correlación positiva de la ansiedad al COVID-19 con el malestar psicológico al igual que el estrés incide en los inicios psicopatológicas”.

El impacto psicológico que generó la pandemia es alarmante según Jiménez-Puig (2022) la pandemia, al ser vista como una amenaza tangible para la vida genera una amplia gama de respuestas emocionales y actitudes de distintos niveles de intensidad. La sensación de inseguridad, desconfianza y malestar se vuelve recurrente, llegando incluso a experimentar crisis de pánico, síntomas psicóticos, delirium e incluso tendencias suicidas. En la parte psicológica las reacciones más comunes relacionadas con la COVID-19 se encuentra la ansiedad, depresión, estrés, insomnio, negación, ira y miedo.

La pandemia, al ser percibida como una amenaza existencial, provoca una variedad de respuestas emocionales y actitudes de diferentes niveles de intensidad. Surgen sentimientos recurrentes de inseguridad, desconfianza y angustia, del mismo modo predominan las reacciones de miedo y ansiedad ante las reales posibilidades de contagio y muerte, las cuales se intensifican a medida que se prolonga el periodo de confinamiento y aislamiento (Jiménez-Puig 2022).

Valero (2020) menciona que la pandemia de COVID-19 resultó estresante para las personas incluyendo reacciones como temor y preocupación por su salud y la salud de sus seres queridos, su situación financiera o laboral, la pérdida de servicios de apoyo de los que depende, cambios en los patrones de sueño o alimentación, dificultades para dormir o concentrarse, mayor consumo de tabaco o alcohol y otras sustancias. También hace mención sobre la forma en que cada persona respondió a la pandemia del COVID-19, resulta que está sujeto del apoyo social de familiares y amigos, su situación financiera, sus antecedentes emocionales y de salud, así como del contexto en el que se encuentra inmerso.

Así como aumentó la ansiedad por sentimientos de soledad o dificultades económicas, estar enfrentando una nueva enfermedad y lo que podría suceder ante ésta, puesto que, el pensar en la posibilidad de que la propia salud o de seres queridos se vea afectada es una causa inherente de preocupación y ansiedad.

Así mismo, es frecuente en la mayoría de las personas presentar emociones como el miedo, la tristeza, el enfado o la impaciencia, no obstante, estas emociones también funcionan para preservar la vida de manera que ante cualquier amenaza las personas tendrán la capacidad de movilizarse con el fin de preservar la vida. La ansiedad es de



gran ayuda para poder dirigir la atención hacia posibles amenazas o daños, la posible evolución de la situación impulsa a tratar de recuperar la percepción de control, incentivando a pensar circunstancias probables valorando los recursos con los que la persona cuenta (Valero, 2020).

En conclusión, el estudio de la percepción humana es fundamental para comprender cómo las personas interpretan y procesan la información que reciben del entorno. A lo largo de este capítulo se han tomado en cuenta los diversos aspectos de la percepción, desde su conceptualización, así como tipos y modelos de teorías hasta la interpretación cognitiva y las influencias socioemocionales.

Se puede apreciar cómo los sentidos desempeñan un papel crucial en la captación inicial de estímulos y cómo el cerebro organiza y da sentido a esta información. También se ha examinado cómo factores como la atención, sensación, las expectativas y los sesgos cognitivos influyen en la percepción de las personas.

Además, se ha destacado la importancia de comprender las diferencias individuales en la percepción y cómo estas pueden influir en la forma en que las personas experimentan y responden al mundo que les rodea. Los aspectos culturales, sociales y emocionales también han sido considerados como factores influyentes en la percepción, mostrando la complejidad y la multidimensionalidad de este proceso.

Finalmente, el estudio de la percepción es esencial para comprender los mecanismos subyacentes a la forma en que cada persona percibe el mundo y cómo esta percepción influye en la cognición, emoción y comportamiento del individuo. Tomando en cuenta el análisis del impacto del estrés y la ansiedad en pandemia por COVID-19 se ha reconocido cómo las personas perciben y procesan la información relacionada con

este suceso, así como se evidencia la importancia de comprender cómo la percepción de la crisis sanitaria afectó la salud mental de las personas. La forma en que cada persona percibió la situación ya sea como amenaza inminente o como una situación manejable, puede desencadenar altos niveles de estrés y ansiedad. Por ello en el siguiente capítulo se abordará más a fondo el impacto significativo que tuvo este suceso en la salud mental de las personas.

## **CAPÍTULO 3. PROBLEMATIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1. Planteamiento del problema**

En los últimos años los niveles de estrés y ansiedad han aumentado a nivel mundial, este incremento se debe a que la pandemia por COVID-19 contrajo una emergencia social y sanitaria. Ante esta situación la sociedad se ve impuesta a contribuir de una forma específica y un tanto diferente a lo que estaba acostumbrada en su rutina cotidiana, así como, las medidas de contención, las restricciones y los cambios constantes en las pautas gubernamentales pueden hacer que las personas se sientan inseguras y ansiosas sobre el futuro.

Este tipo de demandas plantea nuevas formas de actuar que probablemente pueden volverse estresores generando un conjunto de síntomas o reacciones que evidencian el desequilibrio personal. Esto se debe como menciona Leiva (2020) a que las estructuras de apoyo social se rompen en cuanto se aíslan, obteniendo una disminución de interactividad la cual es significativa en el ambiente cotidiano como son la familia, amigos, organizaciones laborales, que portan un soporte emocional.

Asimismo, como consecuencia del confinamiento por COVID-19 se hizo evidente un impacto psicológico. Aunque es difícil tener un conocimiento con exactitud de este impacto, investigaciones como la de Ozamiz-Extebarria (2020) sostiene que la incertidumbre y el miedo a lo desconocido pueden llevar a desencadenar enfermedades mentales como trastornos de estrés, ansiedad, depresión y somatizaciones.

El temor a contraer el virus o transmitirlo a seres queridos generó una mayor preocupación por la salud, así como el bienestar personal y de los demás; esto da paso a la generación de estrés y ansiedad. La pandemia ha llevado a una pérdida masiva de

empleos y a dificultades económicas para muchas personas provocando temor a la inestabilidad financiera, aspecto que puede generar altos niveles de estrés. Por otra parte, una sobrecarga de trabajo puede generar estrés y ansiedad sobre todo en aquellos que trabajan en el sector de la salud y en quienes se preocupan por su propia salud y la de sus seres queridos.

En conjunto, estos factores contribuyen al aumento del estrés y la ansiedad durante la pandemia de COVID-19, lo que afecta negativamente la salud mental y el bienestar de las personas. Tomando en cuenta un estudio entre Portugal y Brasil (Passos, 2020) acerca del tiempo vivido en aislamiento con el estado de salud mental se encontró la presencia de síntomas como ansiedad la cual tuvo una alta prevalencia, en cambio la depresión tuvo una prevalencia menor. Del mismo modo se encontró que en el caso del género las mujeres presentaron niveles más altos de angustia psicológica en la época de COVID-19.

Considerando una investigación en Francia (Husky, 2020) sobre el impacto psicológico del confinamiento entre estudiantes universitarios internacionales en relación con sus condiciones de vida se exploró la ansiedad, el consumo de alcohol y los niveles de estrés durante el confinamiento, se encontró una alta angustia psicológica significativa de ansiedad desde el comienzo del período de confinamiento, así como niveles de estrés moderados a severos.

Serrano (2021) realizó una investigación sobre el aumento de síntomas de Trastorno por Estrés Post-traumático (TEPT) asociado al COVID-19 en adultos de población mexicana después de haber iniciado la cuarentena se exploraron distintos factores sociales como, el mismo encierro, el desempleo y las dificultades económicas y

académicas de los hijos, se hallaron cambios nulos en la prevalencia de TEPT en la población general, en personas que han padecido COVID-19 la presencia de estos síntomas es mayor y, además que la carga de sintomatológica aumentó en personas menores a los 40 años. De igual forma, en estudios existentes se ha señalado un incremento de cifras por diagnóstico de ansiedad como resultado de la pandemia por COVID-19 (Nicolini, 2020).

### **3.1.1. Preguntas de investigación**

En consideración de los aspectos mencionados previamente, emerge la necesidad de seguir investigando la percepción del estrés y la manifestación de la ansiedad, tomando como partida el contexto de la pandemia por COVID-19 especialmente en el confinamiento, puesto que, es esencial que cada persona pueda tener una mejor calidad de vida post pandemia.

Por esta razón este estudio se centrará en la exploración de la percepción en relación con el estrés y la ansiedad, por lo cual surgen las siguientes preguntas.

¿Se presentan diferencias en los niveles de ansiedad y/o estrés entre los hombres y mujeres de edad adulta? ¿Qué grupo de edad tendrá niveles más altos y/o bajos de ansiedad y estrés, los adultos o los jóvenes? ¿Qué Estado tendrá niveles más altos y/o bajos de ansiedad y estrés, Guerrero o Morelos?

### **3.2. Justificación**

La Organización Mundial de la Salud en uno de sus informes menciona que durante el primer año de la pandemia de COVID-19 la prevalencia de la ansiedad y la depresión ha aumentado un 25% en todo el mundo, la causa principal de ese aumento es el estrés (OMS, 2022).

En el marco de la pandemia por COVID-19 la susceptibilidad en la interpretación de las personas al interpretar sensaciones corporales como la persuasión de sentirse infectados altera su ansiedad, esto afecta en su comportamiento y en la capacidad para tomar decisiones de manera racional (Arias, 2020).

El bienestar de las personas se interrumpió a consecuencia de la pandemia por COVID-19 y todo lo que esta conlleva, se sabe que es un virus que contiene un alto nivel de propagación entre los seres humanos sobre todo por la cercanía entre personas. Por ello, se tomaron medidas preventivas como fue la cuarentena, que suscitó como consecuencia el aislamiento social que terminaría convirtiéndose en otro problema.

Esta investigación analiza la percepción que tuvo cada persona en medio del confinamiento, en la profundización del estudio en el periodo de abril a noviembre del 2021 acerca de los factores generados por consecuencia de la pandemia por COVID-19 en dos poblaciones de México: los estados de Guerrero y de Morelos.

La pandemia representó una amenaza por lo desconocido para la población en general, haciendo que las personas respondieran con distintas reacciones emocionales afectando su manera de percibir su entorno, así como la manera de responder ante las amenazas que ponen en riesgo tanto su salud como su vida (Chacón-Andrade, 2020).

Los brotes epidémicos son considerados como un desastre natural, el cual afecta intensamente el comportamiento y el bienestar psicológico de gran parte de la población ocasionando miedo y ansiedad, así como altos niveles de estrés, estrés postraumático y tendencias suicidas (Andrades-Tobar, 2021).

Mientras que las cuarentenas domiciliarias generan estrés psicológico, lo cual puede tornarse en un peligro para la salud mental, debido a que el sentir miedo y ansiedad en medio del confinamiento hace que se potencien los factores de riesgo ante los problemas de salud mental derivados por la situación del coronavirus (Gordon (2020).

Asimismo, esta investigación busca mediante la aplicación de la teoría y los conceptos básicos de la psicología, encontrar explicaciones a situaciones interpersonales, así como también del entorno que afectan al ser humano física, mental y emocionalmente. Se realiza con el propósito de aportar al conocimiento existente una perspectiva desde la psicología.

La población que podría beneficiarse con dichos resultados son los estudiantes e investigadores interesados en estos temas que deseen continuar con investigaciones referente a la pandemia por COVID-19 al tener información más concisa. Es decir, en el caso de investigadores de campo pueden beneficiarse al conocer las diferencias entre Guerrero y Morelos para así poder adaptar las intervenciones y programas de apoyo de acuerdo con las necesidades específicas de cada grupo.

Las investigaciones sobre el estrés y la ansiedad en diferentes poblaciones de México pueden enriquecer la comprensión global de cómo la pandemia ha afectado a diversas comunidades. Esto puede ser relevante para investigadores en otras partes del mundo que enfrentan situaciones similares.

El empleo de técnicas de investigación mediante el uso de instrumentos psicológicos como lo son escalas da la oportunidad para medir el estrés y la ansiedad, las cuales requieren estar adaptadas culturalmente en el contexto de la pandemia por COVID-19 con la finalidad de identificar el grado de percepción acerca de estas dos variables psicológicas que representan algunas de las manifestaciones que se han presentado de manera más recurrente que afectan a nivel de salud mental y de organización social.

Por otro lado, los resultados de las investigaciones en esta misma línea se apoyan de técnicas que son eficaces y válidas para la investigación, mismas que serán de gran utilidad en caso del desarrollo de políticas públicas más efectivas que aborden los retos de salud mental que enfrenta la población adulta mexicana y con esto, el desarrollo de estrategias más efectivas para abordar los desafíos psicológicos relacionados con la pandemia y otras situaciones estresantes futuras.

### **3.3. Hipótesis**

- Las mujeres tienen mayores niveles de estrés y ansiedad que los hombres.
- Las personas de mayor edad tienen menor nivel de estrés y mayor de ansiedad que las más jóvenes.
- Los jóvenes tienen mayor nivel de estrés que los adultos mayores pero menor nivel de ansiedad.
- Las personas con estudios de preparatoria tienen mayor nivel de estrés que los otros niveles de escolaridad y sin estudios (saben leer y escribir).



- Las personas sin estudios (saben leer y escribir), con primaria y/o secundaria tienen mayores niveles de ansiedad que los otros.
- Las personas estudiantes y trabajadoras tendrán menor nivel de estrés en comparación de que aquellas que estudian y trabajan.
- Las personas trabajadoras tienen mayor nivel de ansiedad en comparación de los otros grupos de ocupación.
- La población Morelense tiene menor nivel de ansiedad y mayor nivel de estrés que la población Guerrerense.
- Las personas que presentan mayor nivel de ansiedad tienen menor estrés.

### **3.4. Objetivos de la investigación**

La presente tesis de investigación estableció los siguientes objetivos.

#### **3.4.1. Objetivo general**

Analizar la relación del estrés con la ansiedad de dos entidades de población adulta mexicana durante el confinamiento por COVID-19.

#### **3.4.2. Objetivos específicos**

- Adaptar y validar dos escalas de medición sobre estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 y ansiedad por coronavirus en dos poblaciones de México.
- Describir y analizar la relación del estrés con la ansiedad durante la fase de confinamiento por COVID-19 según variables sociodemográficas en población adulta mexicana.

## **CAPÍTULO 4. DISEÑO METODOLÓGICO**

El trabajo de tesis se deriva del proyecto de investigación “Percepción de estrés, ansiedad y apoyo social en la pandemia por COVID-19” con número de registro PI/2022/13-01 del padrón del Programa de Semilleros Multi/Transdisciplinar de la Escuela de Estudios Superiores de Mazatepec a cargo del Dr. Emmanuel Poblete Trujillo, cuyo equipo de investigación se encuentra adscrito a la Facultad de Psicología y la Escuela de Estudios Superiores de Mazatepec Subsede Miacatlán de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

En el ámbito de la investigación, la metodología cuantitativa juega un papel fundamental en el estudio de fenómenos sociales, económicos, psicológicos y científicos en general. Su enfoque riguroso y basado en el análisis numérico permite recopilar y analizar datos de manera sistemática, proporcionando una base sólida para la toma de decisiones informadas, así como la generación de conclusiones válidas.

En este capítulo se abordarán los principios de la metodología cuantitativa, las técnicas y aplicaciones en la investigación, comenzando con las bases teóricas examinando los fundamentos epistemológicos que la sustentan y cómo el enfoque cuantitativo busca medir y cuantificar variables para obtener resultados confiables y significativos. Así mismo, se tomará en cuenta las consideraciones éticas asociadas con la recopilación de datos cuantitativos garantizando la confidencialidad y protección de los participantes en la investigación.

Finalmente se abordará el análisis de datos cuantitativos, destacando la importancia de la estadística descriptiva e inferencial en la interpretación de los resultados, examinando técnicas estadísticas como los análisis de correlación,

herramientas de software especializadas que facilitan el procesamiento y la visualización de datos cuantitativos.

#### **4.1. Metodología**

El enfoque cuantitativo es según Hernández (2016, p. 4) “la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías”. Lo que busca este enfoque es obtener información objetiva y precisa mediante el uso de instrumentos y técnicas de medición estandarizadas, como cuestionarios, escalas de medición, observaciones estructuradas; los datos recolectados se cuantifican y se analizan utilizando métodos estadísticos, lo que permite identificar patrones, relaciones y tendencias.

En el área de investigación este enfoque se basa en la recopilación y el análisis de datos numéricos y estadísticos para comprender y explicar fenómenos sociales, psicológicos, económicos u otros. Se caracteriza por su énfasis en la medición objetiva, la generalización de resultados y el uso de métodos rigurosos para recolectar y analizar datos (Hernández, 2016).

Algunos de sus procesos característicos clave de esta investigación incluyen la recopilación de datos estructurada y estandarizada con la finalidad de obtener respuestas objetivas y cuantificables, se realiza un análisis estadístico en el cual se aplican técnicas estadísticas para analizar los datos recopilados y encontrar patrones, relaciones y asociaciones significativas, se toma en cuenta una muestra representativa de la población objetivo para generalizar los resultados a una población más amplia, es importante tener presente la objetividad y replicabilidad buscando minimizar el sesgo del

investigador y garantizar que los resultados puedan ser replicados por otros investigadores, otra característica es el resultado cuantificable ya que los resultados se presentan en forma de números, tablas, gráficos y estadísticas para facilitar la interpretación y comparación de los datos (Hernández, 2016). Una de las ventajas del enfoque cuantitativo es la posibilidad de obtener resultados precisos y generalizables, así como la capacidad de analizar grandes cantidades de datos.

Otro aspecto para tomar en cuenta en la investigación cuantitativa son las variables, se pueden medir de diferentes formas según su naturaleza y características como lo es la medición nominal en este nivel de medición las variables se clasifican en categorías o grupos sin un orden específico, la medición ordinal es utilizada para las variables que se clasifican en categorías con un orden específico, en la medición de intervalo las variables tienen un orden y la diferencia entre los valores es igual, pero no hay punto cero absoluto, y en la medición de razón las variables tienen un orden, la diferencia entre los valores es igual y existe un punto cero absoluto que representa la ausencia completa de la variable (Carballo, 2016).

Es importante considerar el nivel de medición de las variables, ya que afecta las técnicas estadísticas que se pueden utilizar para analizar los datos y las conclusiones que se pueden extraer de ellos. Cabe destacar que, aunque estos son los tipos más comunes de medición de variables en la investigación cuantitativa, existen otras técnicas y escalas de medición más específicas que se adaptan a diferentes contextos y propósitos de investigación.

## **4.2. Tipo de diseño**

Se diseñó un estudio cuantitativo de tipo transversal, exploratorio, correlacional y post facto.

## **4.3. Muestra**

La muestra poblacional con la cual se trabajó en esta tesis fueron 180 adultos (129 mujeres y 45 hombres) que residen en los Estados de Morelos y Guerrero.

De los adultos encuestados 77 pertenecen al Estado de Morelos, 87 al Estado de Guerrero y 10 al Estado de Puebla de los cual por cuestiones de muestra mínima se omitieron, tomando en cuenta sólo la población de los Estados de Guerrero y Morelos.

Sin embargo, se aclara, que la muestra tiene la limitación de no representar la totalidad de los estados, localidades y de adultos que existen en los estados de Morelos, y Guerrero o del país.

## **4.4. Criterios de selección**

Los participantes del estudio cumplieron con los siguientes criterios: ser mayor de 18 años; que vivieran en cualquiera de los siguientes dos Estados de la República Mexicana: a) Morelos; b) Guerrero; Haber aceptado responder el cuestionario de manera voluntaria; saber leer y escribir; tener acceso a un dispositivo electrónico.

## **4.5 Procedimiento**

Los pasos para la realización de esta investigación son los siguientes:

1. El cuestionario se elaboró en la plataforma de Microsoft Forms 365.

2. Se realizó una aplicación de prueba piloto a 8 personas con la finalidad de revisar las propiedades psicométricas (fiabilidad y factorialidad del instrumento), asimismo a las personas que se les aplicó se les consultó sobre la claridad del instrumento y de la redacción de los ítems.
3. La difusión se llevó a cabo por medio de un cartel acompañado del enlace del formulario, el cual fue enviado a contactos y grupos de la red social WhatsApp (Ver Anexo 1).

#### **4.6. Análisis de datos y técnica de levantamiento de información**

Los datos obtenidos del cuestionario serán capturados mediante la utilización del paquete estadístico S.P.S.S. a partir de la codificación de respuestas con la operacionalización de las variables (Ver Anexo 2).

Los datos fueron recolectados mediante la utilización de dos escalas ya antes mencionadas. A partir de la técnica “muestreo por conglomerados” se encontró a la población objetivo.

El control de la confidencialidad de la información se llevó a cabo en todo momento del proceso de aplicación pues, todo fue de manera anónima, de igual manera, en la captura y análisis de los datos se mantuvo presente.

#### **4.7. Instrumento**

Se construyó un cuestionario compuesto por datos generales y dos escalas de medición. En la sección de datos generales se encuentran los aspectos

sociodemográficos de los participantes: edad, sexo, estado civil, grado de estudios, ocupación y estado de residencia.

La Escala de Ansiedad por Coronavirus evalúa los síntomas como resultado de pensar o estar expuesto a información sobre la COVID-19: Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus (COVID-19) (EAC1); Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus (COVID-19) (EAC2); Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19) (EAC3); Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19) (EAC4) y Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19) (EAC5).

Cada ítem se califica en una escala tipo Likert de 5 puntos para reflejar la frecuencia del síntoma, que varía de 1 (nunca) a 5 (siempre) durante el periodo de abril a noviembre del 2021. El puntaje más bajo que se puede obtener es 1 y el más alto es 25, donde a mayor puntuación, mayor ansiedad asociada al COVID-19.

La Escala de Estrés Percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 se compone de 10 ítems en una escala de tipo Likert cuyas opciones de respuesta eran: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre. Las preguntas son: Me he sentido afectado como si algo grave fuera a ocurrir inesperadamente con la epidemia (EEP1); Me he sentido que soy incapaz de controlar las cosas importantes de mi vida por la epidemia (EEP2); Me he sentido nervioso o estresado por la epidemia (EEP3); He estado seguro sobre mi capacidad para manejar mis problemas personales relacionados con la epidemia (EEP4); He sentido que las cosas van bien (optimista) con la epidemia (EEP5);

Me he sentido incapaz de afrontar las cosas que tengo que hacer para el control de la posible infección (EEP6); He sentido que puedo controlar las dificultades que podrían aparecer en mi vida por la infección (EEP7); He sentido que tengo todo controlado en relación con la epidemia (EEP8); Me he estado molesto porque las cosas relacionadas con la epidemia están fuera de mi control (EEP9) y He sentido que las dificultades se acumulan en estos días de la epidemia y me siento incapaz superarlas (EEP10).

Los reactivos 1, 2, 3, 6, 9 y 10 se califican de manera directa de 1 a 5 y los ítems 4, 5, 7 y 8, a la inversa de 5 a 1.

#### **4.8. Consideraciones éticas**

El presente proyecto de investigación fue evaluado por la Coordinación del Programa de Semilleros Multi/Transdisciplinar de la Escuela de Estudios Superiores de Mazatepec con número de registro PI/2023/0020 con el título “La relación de factores psicosociales desde la percepción de una población mexicana en tiempos de confinamiento por COVID-19” en el que se tomaron en cuenta las consideraciones éticas.

Durante la aplicación de las escalas se tomó en cuenta el consentimiento informado empleando un lenguaje sencillo con la finalidad de ser comprendido, en el cual se menciona el nombre del proyecto y su objetivo, el nombre de la estudiante, así como la institución educativa a la que pertenece y el nombre del supervisor encargado (ver Anexo 3).

Además, durante el estudio se tomó en cuenta el cumplimiento de los aspectos éticos considerados en la Declaración de Helsinki (Miranda-Navales y Villasís-Keever,



2019) y en El Reporte Belmont (Miranda-Novales y Villasís-Keever) respetándose los principios: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia<sup>1</sup>.

El principio de la autonomía no se vulneró ya que, el cuestionario se hizo a manera de invitación y cada persona tuvo la opción de contestar o no según sus intereses o creencias sin ningún problema.

El principio de beneficencia y no maleficencia: Los datos recolectados fueron codificados y conservados de manera anónima en el ordenador de la investigadora, así como del asesor a cargo. La información no fue utilizada para fines diferentes a la investigación.

Principio de justicia: No hubo discriminación de ningún tipo, mucho menos se forzó a la población para entregar más de lo que estaba a su alcance.

---

<sup>1</sup> Autonomía. Reconoce la capacidad de las personas para la toma de decisiones.  
Beneficencia (no maleficencia). Protege al sujeto y asegura que el estudio de investigación sea pertinente y relevante desde el punto de vista científico.  
Justicia. Todos los sujetos deben tener la misma oportunidad de ser seleccionados para un estudio y los beneficios deben ser distribuidos equitativamente.

## CAPÍTULO 5. RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados descriptivos con la caracterización de la muestra y posteriormente, los análisis estadísticos inferenciales que dan respuesta a los objetivos e hipótesis establecidas.

### 5.1. Caracterización de la muestra

El total de la muestra estuvo conformada por N=174 de los cuales 74% (n=129) fueron mujeres y 26% (n=45) fueron hombres. En cuanto al grupo de edad (Me= 1.43, DE= 0.51) se tuvieron tres grupos el primero conformado por jóvenes de 18 – 29 años (n=100) representa el 58.1%, el segundo de adultos de 30 - 59 años (n=70) con un 40.7% y el tercero, equivalente a 1.2% de adultos mayores de 60 años y más (n= 2).

En cuanto al estado civil (Me= 1.63) se tuvieron cinco grupos, el primero con 57% conformado por solteros/as (n=100), el segundo en 26% de casados/as (n=46), el tercero con 12% en unión libre (n=22), el cuarto con 2% de separados/as (n=5) y el quinto con 0.6% de viudos/as (n=1).

En cuanto al nivel de escolaridad concluida (Me= 3.61) se tuvieron cinco grupos; en primer lugar, un 50% con licenciatura o ingeniería (n=87) en segundo lugar con 42% la preparatoria (n=73), después el 6.9% con posgrado (n=12) y por último con 0.6% sin estudios y secundaria (n= 1) respectivamente.

En relación con la ocupación (Me= 1.51) se tuvieron tres grupos, el primero con 51% de estudiantes (n=89) el segundo con 46% para trabajador/a (n=81) y el tercero con 2% para estudiante y trabajador/a (n=4).

Por último, en el lugar de residencia ( $Me=1.53$ ,  $DE= 0.50$ ) se tuvieron dos grupos, el primero conformado por 47% del Estado de Morelos ( $n=77$ ) y el segundo por 53% del Estado de Guerrero ( $n=87$ ).

## **5.2. Escala de Estrés Percibido y Escala de Ansiedad por Coronavirus**

A continuación, se presentan los resultados de cada una de las escalas.

***Escala de estrés percibido***, los puntajes obtenidos del análisis de prueba *t* Student: por sexo según las mujeres obtuvieron puntajes significativamente más altos que los hombres, referente al lugar de residencia la población del Estado de Morelos obtuvo puntajes significativamente más altos que la población del Estado de Guerrero

A continuación, se presentan los puntajes obtenidos del análisis ANOVA: en cuanto al grupo de edad, los jóvenes obtuvieron puntajes significativamente más altos que los adultos y los adultos mayores. En lo que concierne a la escolaridad el nivel de preparatoria obtuvo puntajes significativamente más altos que sin estudios, secundaria, licenciatura/ingeniería o posgrado. En el caso de la ocupación, estudiante y trabajador/a obtuvo puntajes significativamente más altos que los estudiantes y trabajadores.

### ***Escala de ansiedad por coronavirus,***

Los puntajes obtenidos con el análisis de prueba *t* Student: por sexo las mujeres obtuvieron puntajes significativamente más altos que los hombres. En cuanto al grupo de edad, los adultos obtuvieron puntajes significativamente más altos que los jóvenes y los adultos mayores. Referente al lugar de residencia la población del Estado de Guerrero obtuvo puntajes significativamente más altos que la población de Morelos.

A continuación, se proporcionan los puntajes obtenidos del análisis ANOVA: en lo que concierne a la escolaridad, el nivel de secundaria obtuvo puntajes significativamente más altos que la población sin estudios, preparatoria, licenciatura/ingeniería o posgrado. En el caso de la ocupación los trabajadores obtuvieron puntajes significativamente más altos que jóvenes y estudiante y trabajador/a.

La muestra total (N=174) en la siguiente tabla se presenta la información sobre los encuestados.

**Tabla 1.**  
*Datos sociodemográficos de los encuestados en función de las escalas de medición*

Variable sociodemográfica	EEP			EAC	
	ME	DE	F	ME	DE
<b>Sexo</b>					
Mujeres	19.02	4.34	-----	8.82	3.40
Hombres	17.92	5.07	-----	7.64	4.09
<b>Grupo de edad</b>					
Jóvenes	19.32	4.25	-----	8.00	3.20
Adultos	18.01	4.25	-----	9.35	4.08
Adultos mayores	13.81	.79	-----	8.40	1.69
<b>Escolaridad</b>					
Sin estudios	12.37	-----	-----	5.20	-----
Secundaria	22.37	-----	-----	11.60	-----
Preparatoria	19.53	4.29	-----	8.27	3.70
Licenciatura o ingeniería	18.60	4.60	-----	8.99	3.65
Posgrado	15.18	4.13	-----	6.63	1.92
<b>Ocupación</b>					
Estudiante	19.61	4.19	-----	8.14	3.53
Trabajador/a	17.60	4.65	-----	8.94	3.70
Estudiante y trabajador/a	22.40	5.11	.004	8.45	3.51
<b>Lugar de residencia</b>					
Morelos	19.56	4.65	-----	8.08	3.58
Guerrero	17.93	4.47	-----	9.03	3.58

**Fuente:** Elaboración propia con base en datos del proyecto

**Objetivo 1:** *Adaptar y validar dos escalas de medición sobre estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 y ansiedad por coronavirus en dos poblaciones de México.*

### **5.3. Análisis factorial y fiabilidad de las escalas**

Se realizó un análisis factorial exploratorio con rotación Promax con método de extracción mínimos cuadrados no ponderados. Así se pudo revisar las dimensiones de las escalas construidas, lo cual se llevó a cabo con un análisis con tres métodos para definir número de factores extraídos: 1) Criterio Kaiser: Varianza explicada, 2) Criterio Catell: método subjetivo o gráfico de sedimentación y 3) Scree test (ver Anexo 4).

Además, se evaluó la fiabilidad de las escalas (ver Tabla 2) para asegurar un análisis robusto en la construcción de escalas. Las cargas factoriales tuvieron como punto de conservación de al menos 0.4 y en caso de que se presentaran valores inferiores o cargaran en más de un factor fueron eliminados en los siguientes análisis factoriales.

**Tabla 2**

*Análisis de fiabilidad de las escalas de cuestionario sobre estrés percibido y ansiedad por coronavirus*

<b>Escala</b>	<b><math>\alpha</math></b>	<b><math>\Omega</math></b>	<b><i>Me</i></b>	<b><i>DE</i></b>	<b>KMO</b>	<b>Varianza explicada</b>	<b><math>\rho</math></b>
<b>Estrés percibido</b>	.838	.83	18.74	4.55	.860	43.67%	<b>.000</b>
<b>Ansiedad por Coronavirus</b>	.882	.88	8.52	3.61	.865	68.65%	<b>.000</b>

Finalmente, se realizó un análisis de prueba de Levene con la intención de identificar si los reactivos de ambas escalas contaban con poder discriminativo, lo cual fue afirmativo, se presentaron valores significativos en este estadístico ( $p=.000$ ).

**Objetivo 2.** *Describir y analizar la relación del estrés con la ansiedad durante la fase de confinamiento por COVID-19 según variables sociodemográficas en población adulta mexicana.*

### ***Escala de estrés percibido***

El Análisis Factorial Exploratorio (AFE) de esta escala presentó cargas inferiores al punto de corte (ítems 1 y 3). En el primer análisis se identificaban dos factores según la matriz factorial y un factor de acuerdo con el método subjetivo y el Scree test. Por esta razón, se solicitó un segundo AFE encontrándose una dimensión (Ver tablas 3 y 4).

**Tabla 3***Análisis Factorial Exploratorio de la escala de estrés percibido (n=174)*

	Estadísticos descriptivos		AFE 1		AFE 2
	<i>Me</i>	<i>DE</i>	F1	F2	F1
<b>EEP1</b>	2.80	.949	.385	.193	-----
<b>EEP2</b>	2.56	1.051	<b>.614</b>	.116	<b>.654</b>
<b>EEP3</b>	3.14	.964	.347	.348	-----
<b>EEP4</b>	2.48	.936	<b>.567</b>	.016	<b>.602</b>
<b>EEP5</b>	2.63	.907	<b>.500</b>	.166	<b>.646</b>
<b>EEP6</b>	2.56	1.083	.008	<b>.616</b>	<b>.515</b>
<b>EEP7</b>	2.45	.903	<b>.585</b>	.014	<b>.617</b>
<b>EEP8</b>	2.91	.920	<b>.873</b>	-.264	<b>.579</b>
<b>EEP9</b>	2.83	1.093	-.162	<b>.715</b>	<b>.414</b>
<b>EEP10</b>	2.64	.992	.385	<b>.404</b>	<b>.720</b>
<b>EEPF1</b>			1.000		
<b>EEPF2</b>			.676		

**Tabla 4***Análisis Factorial Exploratorio de la escala de Ansiedad por Coronavirus (n=174)*

	Estadísticos descriptivos		AFE 1
	<i>Me</i>	<i>DE</i>	F1
<b>EAC1</b>	2.22	1.102	<b>.624</b>
<b>EAC2</b>	2.02	1.048	<b>.774</b>
<b>EAC3</b>	2.11	1.078	<b>.838</b>
<b>EAC4</b>	1.80	.949	<b>.833</b>
<b>EAC5</b>	1.84	.960	<b>.824</b>

Se realizaron comparaciones de medias con la prueba *t* Student para identificar la existencia de diferencias significativas en relación con la escala de estrés percibido y del género ( $t=-1.403$ ;  $p \geq .05$ ;  $F=0.376$ ), el estado de residencia ( $t=2,275$ ;  $p \geq .05$ ;  $F=0.664$ ) y en cuanto a la edad se analizó la variable con dos grupos, el primero representado por jóvenes y el segundo por los adultos y adultos mayores ( $t=1.850$ ;  $p \geq .05$ ;  $F= .667$ ). En la relación con la escala de ansiedad por coronavirus y del género ( $t=1.906$ ;  $p \geq .05$ ;  $F= 1.008$ ), el estado de residencia ( $t=-1.697$ ;  $p \geq .05$ ;  $F=0.004$ ) y en cuanto a la edad se analizó la variable con dos grupos, el primero representado por jóvenes y el segundo por los adultos y adultos mayores ( $t=-2.414$ ;  $p \geq .05$ ;  $F=2.305$ ), en todos los casos no presentaron resultados significativos.

Se realizaron comparaciones de medias con la prueba *t* Student en relación con la escala de estrés percibido para identificar la existencia de diferencias significativas del sexo ( $t=-1.403$ ;  $p \geq .05$ ;  $F=0.379$ ), el estado de residencia ( $t=2.275$ ;  $p \geq .05$ ;  $F=0.664$ ) y en cuanto a la edad se analizó la variable con dos grupos, el primero representado por los jóvenes y el segundo por los adultos y adultos mayores ( $t=1.850$ ;  $p \geq .05$ ;  $F=0.667$ ) en todos los casos no presentaron resultados significativos.

Se realizaron comparaciones de medias con la prueba *t* Student en relación con la escala de ansiedad por coronavirus para identificar la existencia de diferencias significativas del sexo ( $t=-1.906$ ;  $p \geq .05$ ;  $F=1.008$ ), el estado de residencia ( $t=-1.697$ ;  $p \geq .05$ ;  $F=0.004$ ), entre los dos grupos de edad ( $t=-2.414$ ;  $p \geq .05$ ;  $F=2.305$ ) en todos los casos no presentaron resultados significativos.

Se realizaron comparaciones de medias con la prueba de ANOVA de un factor en relación con la escala de estrés percibido para identificar la existencia de diferencias



significativas según nivel de escolaridad ( $F=1.454$ ;  $p \geq .05$ ), estado civil ( $F=0.736$ ;  $p \geq .05$ ), ocupación ( $F=0.958$ ;  $p \geq .05$ ) en todos los casos no presentaron resultados significativos.

Se realizaron comparaciones de medias con la prueba de ANOVA de un factor en relación con la escala de ansiedad por coronavirus para identificar la existencia de diferencias significativas según nivel de escolaridad ( $F=0.505$ ;  $p \geq .05$ ), estado civil ( $F=1.472$ ;  $p \geq .05$ ), ocupación ( $F=1.062$ ;  $p \geq .05$ ) en todos los casos no presentaron resultados significativos.

Se realizó un análisis de correlación entre las variables sociodemográficas y las escalas del estudio. No se obtuvieron datos estadísticos significativos con las variables sociodemográficas de género, nivel de escolaridad, lugar de residencia y ocupación. Se reconoce que existe una relación negativa del grupo de edad con la escala de estrés percibido lo cual se interpreta que a medida que vamos creciendo o madurando disminuyen los niveles de estrés y de forma contraria, una relación positiva con la escala de ansiedad por coronavirus, que refiere que a mayor edad hay más presencia de factores ansiogénicos. Finalmente, la relación existente del estrés y la ansiedad se encontró con una correspondencia, lo cual da pautas a que se encuentran íntimamente cercanos pues a medida que aumenta el estrés se incrementa la ansiedad (Tabla 5).

**Tabla 5. Correlaciones de Pearson de las variables sociodemográficas y las escalas de Estrés Percibido y Ansiedad por Coronavirus**

	<i>EEP</i>	<i>EAC</i>
<i>Género</i>		
<i>Grupo de edad</i>	-,171*	.171*
<i>Escolaridad</i>		
<i>Estado civil</i>		
<i>Ocupación</i>		
<i>Lugar de residencia</i>		
<i>EEP</i>		.537**
<i>EAC</i>	.537**	

**EEP=** Escala de Estrés Percibido

**EAC=** Escala de Ansiedad por Coronavirus

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**Fuente:** Elaboración propia con base en los datos del proyecto de investigación.

Asimismo, se continuó la exploración de la relación de asociación que tienen las dos escalas con las variables sociodemográficas, por lo que se realizaron análisis de regresión lineal y se encontraron los siguientes resultados.

Se tiene una **relación muy débil negativa** entre grupo de edad y la escala de estrés percibido y una **relación muy débil** con la escala de ansiedad por coronavirus, lo cual se traduce que conforme aumente el grupo de edad menos estrés se percibe y mayor ansiedad aparece.

Se tiene una **relación muy débil negativa** entre grupo de escolaridad y estado civil, lo cual se traduce como conforme aumente el nivel de preparación educativa y/o carga académica menor será el interés de formar una relación amorosa.

Se tiene una **relación baja negativa** entre poblaciones y el estado civil, lo cual se traduce como a medida que cambia el estado, disminuye el interés de formar parte de una relación amorosa.

Se tiene una **relación baja** entre grupos de edad y la escala de estrés percibido y la escala de ansiedad por coronavirus, lo cual se traduce como a mayor edad mayor nivel de estrés y mayor nivel de ansiedad, como se muestra en la siguiente tabla. (ver Tabla 6).

**Tabla 6**

*Regresión lineal de las escalas y dimensiones*

	Modelo		ANOVA		Coeficientes	
	R	R <sup>2</sup>	F	Sig.	Beta	Sig.
<b>EEP*Género</b>	.106	.011	1.96	≥.05	16.82	≥.05
<b>EEP*Edad</b>	.171	.029	5.11	<b>.025</b>	20.88	<b>.025</b>
<b>EEP*Estado</b>	.176	.031	5.17	<b>.024</b>	21.18	<b>.024</b>
<b>EEP*Escolaridad</b>	.154	.024	4.18	<b>.042</b>	23.53	<b>.042</b>
<b>EEP*Estado civil</b>	.136	.019	3.26	≥.05	19.92	≥.05
<b>EEP*Ocupación</b>	.146	.021	3.76	≥.05	20.59	≥.05
<b>EAC*Género</b>	.144	.021	3.63	≥.05	6.45	≥.05
<b>EAC*Edad</b>	.171	.029	5.14	<b>.025</b>	6.84	<b>.025</b>
<b>EAC*Estado</b>	.132	.017	2.88	≥.05	7.13	≥.05
<b>EAC*Escolaridad</b>	.007	.000	.008	≥.05	8.35	≥.05
<b>EAC*Estado civil</b>	.051	.003	.451	≥.05	8.17	≥.05
<b>EAC*Ocupación</b>	.097	.009	1.64	≥.05	7.54	≥.05
<b>EAC*EEP</b>	.537	.288	69.53	<b>.000</b>	12.98	<b>.000</b>

Se realizaron comparaciones de medias con la prueba *t* Student para identificar las variables donde se encontraban diferencias significativas en relación con las escalas de estrés percibido y la escala de ansiedad por coronavirus, de las cuál no presentaron resultados significativos con ninguna de las variables sociodemográficas.

Se realizaron comparaciones de medias con la prueba ANOVA para identificar las variables donde se encontraban diferencias significativas en relación con las escalas de percepción de estrés y ansiedad por coronavirus. La dimensión uno de la Escala de Estrés Percibido presentó resultados significativos con las variables sociodemográficas edad, escolaridad y lugar de residencia; mientras que en la dimensión dos de la Escala

de Ansiedad por Coronavirus se presentaron resultados significativos con el grupo de edad.

## **CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN**

Esta investigación es establecida con el objetivo principal de analizar la relación del estrés con la ansiedad de dos entidades de población adulta mexicana durante el confinamiento por COVID-19. De manera que en el presente capítulo se discuten los principales hallazgos encontrados en esta investigación, tomando en cuenta los objetivos planteados. Así como también se darán a conocer las conclusiones pertinentes.

En primer lugar, tomando en cuenta el objetivo metodológico se discutirá la elaboración y validación de las escalas de Escala de Estrés Percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 y la Escala de Ansiedad por Coronavirus, lo que posibilitó contar con instrumentos que cumplieron con las propiedades métricas requeridas de validez y fiabilidad.

En segundo lugar, se discutirán los resultados de la relación del estrés con la ansiedad durante la fase de confinamiento por COVID-19 según variables sociodemográficas en población mexicana.

### **6.1. Evaluación psicométrica: Validación de las escalas**

A continuación, se mencionan los resultados de las propiedades psicométricas de las escalas empleadas en esta investigación.

#### **Escala de Estrés Percibido relacionado con la pandemia de COVID-19**

El objetivo de investigación planteado para esta investigación tomó en cuenta una escala realizada en Colombia compuesta por diez ítems por la aceptable consistencia interna de alfa de Cronbach y el AFE en que se determinó si los ítems

agrupaban un factor latente (prueba de esfericidad de Bartlett y de adecuación de la muestra de Kaiser-Meyer-Olkin [KMO]), el análisis se realizó en IBM-SPSS versión 23. Así mismo se adaptó esta escala de acuerdo con el punto de corte  $\leq 25$  eliminando tres ítems (Campo-Arias, 2020).

### **Escala de Ansiedad por Coronavirus**

El objetivo de investigación propuesto en esta investigación se tomó en consideración el primer instrumento desarrollado en el mundo en medio del confinamiento para medir síntomas de ansiedad relacionados al COVID-19 conformado por cinco ítems, la primera traducción al idioma español fue utilizado en Puerto Rico. Los resultados demostraron que la escala es confiable, clínicamente consistente y estable, así como, las características psicométricas según la versión en español cuentan con las cualidades aptas de medición para ser utilizada como instrumento para identificar síntomas de ansiedad asociados al COVID-19 en Puerto Rico y otros países hispanoparlantes (González-Rivera, 2020).

### **6.2. Resultados de las variables psicológicas: Estrés percibido y Ansiedad por Coronavirus**

En primer lugar, se mencionan los resultados de la escala de estrés percibido y posteriormente, de la escala de ansiedad por coronavirus.

## **Escala de Estrés Percibido según variables sociodemográficas.**

De acuerdo con el sexo se puede afirmar que las mujeres obtuvieron puntajes significativamente más altos que los hombres. Esto coincide con lo expresado por Macías (2020) quien en su investigación con población de México halló que las mujeres presentan mayor frecuencia el estrés de pandemia. Así como también menciona Hermosa-Bosano (2021) de acuerdo con su población de Ecuador las mujeres presentaron puntuaciones más altas de estrés en comparación con el otro grupo de edad. Dado a estos resultados se puede determinar que el grupo más vulnerable en la pandemia fue el grupo de mujeres.

De acuerdo con los grupos de edad, los jóvenes obtuvieron puntajes significativamente más altos que los grupos de adulto y adultos mayores. Esto coincide con lo expresado por Sánchez-Hernández (2022) en su investigación con población de España menciona que el grupo de edad más afectado es el de jóvenes, de manera que se les dificultó más sobrellevar la pandemia. En otro estudio con población del Norte de España Ozamiz-Etxebarria (2020) halló en sus resultados altos niveles de estrés en el grupo de edad joven seguido de la población adulta y al final con menos estrés el grupo de adultos mayores.

De acuerdo con la escolaridad, el nivel de preparatoria obtuvo puntajes significativamente más altos que los grupos sin estudios, secundaria, licenciatura/ingeniería o posgrado. Esto coincide con la investigación de Moreno-Montero (2022) en universidades de Ecuador en la cual reporta niveles altos de estrés, de igual manera como menciona Ozamiz-Etxebarria (2020) en su estudio, este estrés podría deberse más a una carga académica.



En la misma línea, Estrada (2021) menciona en su estudio con población de Perú que los estudiantes presentaron altos niveles de estrés académico. Es importante destacar que el grupo nivel preparatoria se encuentra en un nivel universitario, puesto que la investigación está dirigida a la población mayor de edad.

Referente a la ocupación el grupo de estudiantes y trabajadores obtuvo puntajes significativamente más altos que el grupo de estudiantes y el grupo de trabajadores. Esta proporción es diferente con lo mencionado en el estudio de Mejía (2020) con población de Perú en el cual halló a 3 meses de iniciar la pandemia significativos puntajes de distintas ocupaciones en las que se destacó un alto nivel de estrés postraumático.

En cuanto al lugar de residencia, el Estado de Morelos obtuvo puntajes significativamente más altos de estrés que el Estado de Guerrero, esto coincide con un estudio con población del Estado de Puebla, en el cual menciona Barranco-Cuevas (2021) que la población de Puebla presentó síntomas de estrés.

### **Escala de Ansiedad por Coronavirus según variables sociodemográficas**

De acuerdo con el sexo, las mujeres obtuvieron puntajes significativamente más altos que los hombres. Esto coincide con lo hallado en la investigación de Velazco (2021) con población de Ecuador en la cual menciona que el sexo femenino se asocia con un mayor impacto psicológico del brote y niveles más altos de ansiedad.

Referente a los grupos de edad, los adultos obtuvieron puntajes significativamente más altos que jóvenes y adultos mayores, esto concuerda con la investigación de Chacón (2021) en Guatemala en el cual menciona que los adultos presentaron síntomas

predominantes de ansiedad grave y trastornos de ansiedad y los jóvenes presentaron ansiedad mínima, no obstante, esto discierne con lo que encontró Prieto-Molinari en su estudio con población de Lima, Perú en la cual halló que los jóvenes presentan mayores niveles de ansiedad que los adultos y adultos mayores, aunque recalca que las diferencias fueron pequeñas.

De acuerdo con la escolaridad, el nivel de secundaria obtuvo puntajes significativamente más altos que los grupos sin estudios, preparatoria, licenciatura/ingeniería y posgrado. Esto podría deberse a una disminución económica o la exposición frecuente a salir de casa para tener que trabajar y generar ingresos para su familia como menciona Chacón (2021) en su categoría disminución económica presentaron ansiedad grave y moderada.

Al considerar la ocupación, los trabajadores obtuvieron puntajes significativamente más altos que los grupos de jóvenes y estudiante y trabajador, esto coincide con Fernández (2022) en su estudio de Colombia enfocado en trabajadores en el área de la salud en el cual se encontró mayor nivel de ansiedad, en la misma línea Ceberio (2021) menciona en su estudio con población de Argentina la evidencia de mayor ansiedad en profesionales de la salud, trabajadores expuestos al contagio y en los grupos de riesgo.

De acuerdo con la residencia el Estado de Guerrero obtuvo puntajes significativamente más altos de ansiedad que el Estado de Morelos.

## **CAPÍTULO 7. CONCLUSIONES**

La pandemia ha tenido un impacto significativo en la salud mental de las personas en todo el mundo, tomando en cuenta la incertidumbre, el temor a la enfermedad y las preocupaciones sobre la seguridad tanto personal como la de los seres queridos han contribuido al aumento de la ansiedad y la depresión en muchas personas, así como el distanciamiento social que ha sido un factor estresante. Es decir, muchas personas han enfrentado cambios abruptos en su vida diaria afectando su bienestar psicológico como fue el caso de los jóvenes al experimentar interrupciones en su educación y actividades sociales los ha llevado a tener un aumento de ansiedad considerando que la falta de interacción social puede ser especialmente difícil para ellos en términos de desarrollo social y emocional.

Por otro lado, aunque las medidas de contención del virus han disminuido en la actualidad debido a la vacunación y a su vez a la disminución de casos, los efectos psicológicos de la pandemia pueden perdurar mucho después de que termine, por ello, es importante comprender cómo estos eventos impactan en la salud mental a corto y largo plazo y cómo se pueden abordar adecuadamente.

Para finalizar este capítulo es importante destacar que el impacto en la salud mental de las personas puede variar según factores individuales, como la resiliencia, el apoyo social y el acceso a servicios de salud mental. Así como también se transforma ampliamente según la ubicación geográfica, las medidas de salud pública implementadas, etc. Esto quiere decir que a medida que la situación evoluciona las personas y las comunidades continúan adaptándose y enfrentando estos desafíos de diversas maneras.

## **CAPÍTULO 8. RECOMENDACIONES**

Con los resultados obtenidos de las variables de estudio se propone que se utilice como un diagnóstico de la población con respecto a los problemas psicológicos como resultado de un cambio drástico como lo fue la pandemia por COVID-19, con la finalidad de comenzar a generar más conocimiento sobre las consecuencias de este suceso.

Para futuras investigaciones se sugiere estudiar a profundidad el estrés generado en jóvenes con la finalidad de identificar los factores causantes, así como tener un conocimiento más concreto de la salud mental de los jóvenes tomando en cuenta que el estrés puede ser sumamente dañino.

Se recomienda de igual manera contemplar a la población sobreviviente con diagnóstico positivo que fue hospitalizada con la finalidad de conocer los factores a los que se tuvieron que enfrentar y si en la actualidad siguen siendo afectados.

Así como tomar en cuenta el diseño pre-experimental y llevar a cabo comparaciones de cómo fue el estrés y la ansiedad en medio del confinamiento y cómo es el estrés y la ansiedad después del año 2023, con la finalidad de generar conocimiento sobre los niveles de aumento o disminución de estrés y ansiedad.

También se inspira en la elaboración de instrumentos tomando en cuenta la cultura mexicana, con el propósito de hallar resultados más precisos en investigaciones dentro de la República Mexicana.

Identificar grupos vulnerables, como se ha mencionado la pandemia afectó a las personas de diferentes maneras y algunos grupos pueden ser más susceptibles a experimentar altos niveles de estrés y ansiedad, por ello, estudiar estas diferencias

puede ser de gran ayuda al identificar a las poblaciones vulnerables y desarrollar intervenciones específicas para apoyarlas.

Seguir avanzando con la investigación en estas líneas puede servir de gran ayuda al comprender el impacto de medidas en virtud de las condiciones actuales. Así como, se puede proporcionar información valiosa para enfrentar futuras crisis sanitarias o situaciones estresantes a gran escala. Comprender cómo las personas han afrontado los desafíos de la pandemia puede desarrollar mejores estrategias, planes o protocolos de actuación.

Otro gran beneficio de continuar con estas investigaciones es que al conocer los factores que contribuyen al estrés y la ansiedad, los profesionales de la salud pueden desarrollar mejores enfoques para el tratamiento y el apoyo psicológico, esto puede incluir terapias específicas, programas de autocuidado o técnicas de reducción del estrés.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, L., González, D. A., & Bruner, C. A. (2012). La escala de reajuste social de Holmes y Rahe en México: Una revisión después de 16 años. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(1),16-32. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243030189002>
- Aguilar RF, López GA, Campos DH. El estrés en tiempos de pandemia del coronavirus. *Plasticidad y Restauración Neurológica*. 2021;8(1):2833. doi:10.35366/101202.
- Alberich, J., Gómez, D., & Ferrer, A. (2014). Percepción visual. *España: Universitat Oberta de Catalunya*.
- Álvaro de Ansorena, C., Cobo, J., & Romero, I. (1983) El constructo ansiedad en Psicología: una revisión, *Estudios de Psicología*, 4:16, 30-45, DOI: 10.1080/02109395.1983.10821366
- Andrade, J. A. (2015). *Introducción a la psicología social. Psicología social y conflicto*. Apuntes para la construcción de una psicología social compleja bajo un dispositivo clínico-social. Colombia: FUNDES.
- Andrades-Tobar, M., García, F. E., Concha-Ponce, P., Valiente, C., Lucero, C. (2021). Predictores de síntomas de ansiedad, depresión y estrés a partir del brote epidémico de COVID-19. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 26(1), 13–22. <https://doi.org/10.5944/rppc.28090>
- Andrea, Gallego, A., Gil, S., Sepúlveda, M. , G., & Zapata, S. (2018). Revisión teórica de eustrés y distrés definidos como reacción hacia los factores de riesgo psicosocial y su relación con las estrategias de afrontamiento. [Trabajo de grado]. Universidad CES. *Ces.edu.co*. <http://hdl.handle.net/10946/4229>
- Arias M., Herrero S., Cabrera H., Chibás G., García M. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19, e3350-e3363. <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3350>
- Barranco-Cuevas, Flores-Raya, D., González-López, A. M., Reyes-Bello, J., Vázquez-Cruz, E., & García-Galicia, A. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés

- ante COVID-19 en una unidad de medicina familiar. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 59(4), 274-280.
- Barrio, J.A., García, M.R., Ruiz, I., Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1),37-48. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832311003>
- Barón, R., Byrne, D. (2005). El campo de la psicología social: cómo pensamos acerca de e interactuamos con los demás y percepción social: pensar en el mundo social. En: *Psicología social* (pp. 5-69) 10ª edición. Madrid: PEARSON EDUCACION.
- Bo, H.-X., Li, W., Yang, Y., Wang, Y., Zhang, Q., Cheung, T., Wu, X., & Xiang, Y.-T. (2020). Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychological Medicine*, 51(6), 1052–1053. <https://doi.org/10.1017/s0033291720000999>
- Burga, R., (1981). Terapia gestáltica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 13(1),85-96. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80513106>
- Campo-Arias, A., Pedrozo-Cortés, M. J., & Pedrozo-Pupo, J. C. (2020). Pandemic-Related Perceived Stress Scale of COVID-19: An exploration of online psychometric performance. Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. *Revista Colombiana de psiquiatría (English ed.)*, 49(4), 229–230. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.005>
- Capdevila, N., & Segundo, M. J. (2005). Estrés. *Offarm*, 24(8), 96–104. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13078580>
- Carballo, M., & Guelmes, E. L. (2016). Algunas consideraciones acerca de las variables en las investigaciones que se desarrollan en educación. *Revista Universidad y Sociedad* 8 (1). pp.140-150. <http://rus.ucf.edu.cu/>
- Castilla, C. A. A. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horizontes pedagógicos*, 8(1), 1.
- Chacón-Andrade, E. R., Lobos-Rivera, M. E., Cervigni, M., Gallegos, M., Martino, P., Caycho-Rodríguez, T., Barés, I., Calandra, M., Flores-Monterrosa, A. N. (2020). Prevalencia de ansiedad, depresión y miedo a la COVID-19 en la población

- general salvadoreña. *Entorno*, (70), 76–86.  
<https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10373>
- Chacón Figueroa, J. I. (2021). Trastorno de ansiedad en situación de pandemia por COVID-19. *Revista Diversidad Científica*, 1(1). 169-176. DOI: <https://doi.org/10.36314/diversidad.v1i1.18169>
- Cuevas-Torres, M., & García-Ramos, T. (2012). Análisis crítico de tres perspectivas psicológicas de estrés en el trabajo: Three Psychological Perspectives of Job Stress. *Trabajo y sociedad*, (19) [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1514-68712012000200005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712012000200005&lng=es&tlng=es).
- Duval, F., González, F., & Rabia, H. (2010). Neurobiología del estrés. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(4), 307-318. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500006>
- Escobar, A., & Gómez, B. (2002). Neuroanatomía del estrés Artículo de revisión. *Rev Mex Neuroci*, 3(5), 273. <https://previous.revmexneurociencia.com/wp-content/uploads/2014/07/Nm0025-04.pdf>
- Estrada, C., Oyarzún, M., & Yzerbyt, V. (2007). Teorías Implícitas y Esencialismo Psicológico: Herramientas Conceptuales Para el Estudio de las Relaciones Entre y Dentro de los Grupos. *Psykhe (Santiago)*, 16(1), 111-121. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282007000100009>
- Estrada, E. G., Mamani, M., Gallegos, N. A., Uchasara, H. J., & Zuloaga, M. C. (2021). Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de la pandemia del COVID-19. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(1), 88-93. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4675923>
- Fernandez, N., Prada, S., Villanueva, J., & Rodríguez, S. (2022). *Evaluación del desgaste laboral (burnout) y ansiedad en personal de salud durante la pandemia por Covid-19*. 31(01), e6–e11. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1748051>
- Gaitán-Rossi, P., Pérez-Hernández, V., Vilar-Compte, M., & Teruel-Belismelis, G. (2021). Prevalencia mensual de trastorno de ansiedad generalizada durante la pandemia por Covid-19 en México. *Salud Pública de México*, 63(4), 478-485. <https://doi.org/10.21149/12257>



- Generelo, T. C., Gutiérrez, L. C., & Ruiz, H. (2019). Trastorno por estrés agudo y postraumático. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(84), 4918-4928.
- Generelo, T., L. Camarillo, L., Gutiérrez, & Ruiz, D. (2019). Trastorno por estrés agudo y postraumático. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. <https://doi.org/10.1016/j.med.2019.07.002>
- Goldstein, R. B., Johnson, M. O., Rotheram-Borus M.J., Kirshenbaum, S. B., Pinto, R. M., Kittel, L., Willo Pequegnat., Mickalian, J. D., Weinhardt, L. S., Kelly, J. M., & Lightfoot, M. (2005). Psychological Distress, Substance Use, and Adjustment among Parents Living with HIV. *Journal of the American Board of Family Medicine*, 18(5), 362–373. <https://doi.org/10.3122/jabfm.18.5.362>
- González, M. T. (2009). Aproximación al concepto de ansiedad en psicología: su carácter complejo y multidimensional. *Aula: Revista De Pedagogía De La Universidad De Salamanca*, 5. <https://doi.org/10.14201/3270>
- González-López A. M., Akihiki M., Barranco-Cuevas I. A., Reyes-Bello, J., Flores-Raya, D., García-Galicia, A., & Vázquez-Cruz, E. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante COVID-19 en una unidad de medicina familiar. *Revista Médica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 59(4), 274–280. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457769668003>
- 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>
- González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., & Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 172–176. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>
- Gordon, S. (2020). El COVID-19 y la salud mental: ¿cuáles son las consecuencias?. *Psicología Iberoamericana*, 28(1), 1-6. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133963198003>

- Guo, Q., Zheng, Y., Shi, J., Wang, J., Li, G., Li, C., Fromson, J. A., Xu, Y., Liu, X., Xu, H., Zhang, T., Lu, Y., Chen, X., Hu, H., Tang, Y., Yang, S., Zhou, H., Wang, X., Chen, H., & Wang, Z. (2020). Immediate psychological distress in quarantined patients with COVID-19 and its association with peripheral inflammation: A mixed-method study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 17–27. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.038>
- Hermosa-Bosano, C., Paz, C., Hidalgo-Andrade, P., García-Manglano, J., Chalezquer, C. S., López-Madriral, C., & Serrano, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30(2), 40-47. <https://doi.org/10.46997/revecuatneurol30200040>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). Metodología de la investigación. 6ta Edición Sampieri. Soriano, RR (1991). *Guía para realizar investigaciones sociales*. Plaza y Valdés.
- Jiménez Díaz J., Morera-Castro, M., & Araya-Vargas, G. (2018). Validez y confiabilidad del Perfil de Autopercepción para Adultos en el ámbito educativo. *Sophia*. <https://doi.org/10.18634/sophiaj.14v.2i.828>
- Jiménez Puig, E., González, R., & Pérez, B. D. (2022). Ansiedad, miedo y percepción de riesgo ante la covid-19 en universitarios voluntarios a zona roja. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(2), 273-279. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202022000200273](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202022000200273)
- Jiménez-Díaz, J., Morera-Castro, M., & Araya-Vargas, G. (2018). Validez y confiabilidad del “Perfil de Autopercepción para Adultos” en el ámbito educativo. *Sophia*, 14(2), 73-83. <https://doi.org/10.18634/sophiaj.14v.2i.828>
- Lamoutte, E. M. C. (1993). El desarrollo del concepto de sí mismo en la teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 46(2), 177-186.
- Macías, A. B. (2020). El estrés de pandemia (COVID 19) en población mexicana. *Centro de Estudios Clínica e Investigación Psicoanalítica SC*, 12-15.

- Marín, M., Troyano, Y. (2012) Antecedentes históricos, concepto, enfoques y objeto de estudio en la psicología social. En: Marín, M., y Martínez-Pecino, R. (Coords). (2012). *Introducción a la Psicología Social* (pp. 17-30) 1ª edición. Ediciones Pirámide (Grupo Anaya, S. A.)
- Martínez M. J. (1993). Aproximación al concepto de ansiedad en psicología: su carácter complejo y multidimensional. <https://doi.org/10.14201/3270>
- Mejía, C. R., Reyes-Tejada, A. L., Gonzales-Huaman, K. S., Leon-Nina, E. C., Murga-Cabrera, A. X., Carrasco-Altamirano, J. A., & Quispe-Cencia, E. (2020). Riesgo de estrés post traumático según ocupación y otros factores durante la pandemia por COVID-19 en el Perú. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(4), 265-273. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-62552020000400265&lng=es&tlng=](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400265&lng=es&tlng=)
- Miranda-Navales MG, Villasís-Keever MÁ. (2019). El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Rev Alerg Mex.*, 66(1),115-122
- Molina-Jiménez, T., Gutiérrez-García, A. G., Hernández-Domínguez, L., & M. Contreras, C. (2008). Estrés psicosocial: algunos aspectos clínicos y experimentales. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 24(2), 353–360. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/42951>
- Moreno-Montero, E. M., Naranjo-Hidalgo, T., Poveda-Ríos, S., & Izurieta-Brito, D. (2022). Estrés académico en universitarios durante la pandemia de COVID-19. *Revista Médica Electrónica*, 44(3), 468-482. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242022000300468&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000300468&lng=es&tlng=es) .
- Nicolini, H. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. *Cirugía y cirujanos*, 88(5), 542-547. <https://doi.org/10.24875/ciru.m20000067>
- Oblitas Gonzales, A., & Sempertegui, N. (2020). Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19. Chota, Perú - 2020. *Avances En Enfermería*, 38(1supl), 10–20. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1supl.87589>
- Organización Mundial de la Salud (2022). La pandemia por covid-19 aumenta en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo. Ginebra.

- Oviedo, G. L., (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales*, (18),89-96. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81501809>
- Palomino-Oré, C, & Huarcaya-Victoria, J. (2020). Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(4), e1218. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.10>
- Passos, L., Prazeres, F., Teixeira, A., & Martins, C. (2020). Impact on Mental Health Due to COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Study in Portugal and Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6794. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186794>
- Real Academia Española. (2020). *Diccionario esencial de la lengua española RAE - ASALE*. “Diccionario Esencial de La Lengua Española.” <https://www.rae.es/desen/ansiedad>
- Rivera, J., (2013). Investigación sobre Estrés, Enfoque a Estrés Infantil. *Revista electrónica en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías*, 2(2), 62-83.
- Rosales, J. J. (2015). *Percepción y experiencia*. EPISTEME. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-43242015000200002](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-43242015000200002)
- Salaberría, K., Fernández-Montalvo, J., & Echeburúa, E. (1995). *Ansiedad Normal, Ansiedad Patológica y trastornos de ansiedad: ¿Un camino discontinuo?* Handle Proxy. <https://hdl.handle.net/2454/27969>
- Sánchez-Hernández, O., Canales, A. y Everaert, N. (2022). Resiliencia, bienestar y estrés postraumático en población española ante el confinamiento y pandemia del COVID-19. *Revista de Psicoterapia*, 33(121), 253-265. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1103>
- Sánchez-Vélez, H., & Moreta-Herrera, R. (2022). Miedo y Ansiedad al COVID-19, estrés y percepción de salud. Modelo de predicción en pacientes hospitalarios de atención primaria del Ecuador. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 38(3), 439–447. <https://doi.org/10.6018/analesps.489761>

- Serrano-Juárez C. A., Vargas, S., D., García-Reyes, D.L., & de León A. (2021). Prevalencia de síntomas de trastorno por estrés post- traumático en población adulta a dos y diez meses del inicio de la cuarentena por COVID-19. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 14(2), 63–72. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271069891002>
- Sierra J. C., Zubeidat, I., & Ortega, V. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-Estar E Subjetividade*, 3(1), 10–59. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Torrades, S., & Pérez-Sust, P. (2008). Sistema visual. La percepción del mundo que nos rodea. *Offarm*, 27(6), 98–105. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-sistema-visual-la-percepcion-del-13123522>
- Valero, N. J., Vélez, Cuenca, M. F., Duran, A., & Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga*, 5(3), 63–70. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.913.2020>
- Vecina, M. L. (2012). Percepción e impresiones. *El portavoz en la comunicación de las organizaciones* (pp. 102-130). Alicante: Universidad de Alicante.
- Velazco, J., Alberto, J.,
- Vargas, M., & Franco. (2021). Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Boletín de Malariología Y Salud Ambiental*, 61(1), 38–46. <http://www.iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/200/281>
- Yáñez, R. J. V., Fernández, J. A. C., & Aguilar, G. M. V. (2021). Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(1), 38-46.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1. CARTEL DE DIFUSIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS



La alumna Cesia Itzamary Zamora Martínez de la Facultad de Psicología de la Escuela de Estudios Superiores de Mazatepec (subsección Miactalán) de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos invita a participar en el proyecto:

### **PERCEPCIÓN DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y APOYO SOCIAL EN LA PANDEMIA POR COVID-19**

#### Objetivo:

Conocer la relación entre el estrés, la ansiedad y el apoyo social de la población durante la pandemia del COVID-19.

#### Criterios de participación:

- Ser mayor de 18 años.
- Saber leer y escribir.
- Ser de los estados de Morelos, Guerrero y/o Puebla.
- Tener acceso a un dispositivo electrónico.
- Aceptar responder un cuestionario de manera voluntaria.

Código QR y Link de  
acceso al cuestionario



[https://forms.office.com  
/r/Vqy4vDiFr8](https://forms.office.com/r/Vqy4vDiFr8)

#### Información de contacto

Cesia Itzamary Zamora Martínez [cesia.zamora@uaem.edu.mx](mailto:cesia.zamora@uaem.edu.mx)  
Dr. Emmanuel Poblete Trujillo [emmanuel.poblete@uaem.edu.mx](mailto:emmanuel.poblete@uaem.edu.mx)

## ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

<b>DATOS GENERALES</b>			
<b>Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Unidad de medición</b>	<b>Tipo</b>
1. Sexo.	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos, los animales y las plantas.	1) Masculino 2) Femenino	Cualitativa Categorica dicotómica
2. Edad.	Años de vida.	Años	Cuantitativa continua
3. Sabe leer.	Entender textos escritos.	1) Si 2) No	Cualitativa nominal dicotómica
4. Sabe escribir.	Sabe expresarse a través de letras, palabras.	1) Si 2) No	Cualitativa nominal dicotómica
5. Escolaridad.	Nivel de escolaridad (último nivel concluido).	1) Sin estudios 2) Primaria 3) Secundaria 4) Bachillerato 5) Universidad 6) Posgrado	Cualitativa ordinal politómica
6. Estado civil.	Condición social.	1) Casado o viviendo con alguien 2) Soltero (nunca casado) 3) Divorciado o separado 4) Viudo	Cualitativa nominal politómica
7. Ocupación.	Tipo de actividad que realiza el encuestado.	La referida por el encuestado	Cuantitativa nominal abierta
8. Lugar de residencia.	Dónde vive actualmente el encuestado.	1) Morelos 2) Guerrero 3) Puebla	Cualitativa

<b>ESCALA DE ESTRÉS</b>			
<b>Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Unidad de medición</b>	<b>Tipo</b>
9. Grado de afectación (EE1)	Sentimientos por lo que pudiese ocurrir con la epidemia inesperadamente.	1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre	Cualitativa ordinal politómica



10. Incapacidad en el control personal (EE2)	Falta de capacidad para priorizar situaciones que son importantes para el encuestado.	1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre	Cualitativa ordinal politómica
11. Grado de estrés (EE3)	Qué tanto le está afectando la situación en la que se encuentra el encuestado.	1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre	Cualitativa ordinal politómica
12. Hacer frente a la adversidad (EE4)	Con qué seguridad el encuestado maneja la situación que está viviendo.	5) Siempre 4) Casi siempre 3) A veces 2) Casi nunca 1) Nunca	Cualitativa ordinal politómica
13. Grado de optimismo (EE5)	El encuestado encontró una manera positiva de enfrentar la situación.	5) Siempre 4) Casi siempre 3) A veces 2) Casi nunca 1) Nunca	Cualitativa ordinal politómica
14. Evitación (EE6)	Tomar medidas de prevención excesivas por sobrepensar la situación.	1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre	Cualitativa ordinal politómica
15. Capacidad de control (EE7)	Sentimientos de estar preparado/a para saber qué hacer ante las dificultades que se presenten por la infección.	5) Siempre 4) Casi siempre 3) A veces 2) Casi nunca 1) Nunca	Cualitativa ordinal politómica
<b>Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Unidad de medición</b>	<b>Tipo</b>
16. Epidemia resuelta (EE8)	Sentimientos de tener todo el control de la epidemia.	5) Siempre 4) Casi siempre 3) A veces 2) Casi nunca 1) Nunca	Cualitativa ordinal politómica

17. Frustración e impotencia (EE9)	Falta de poder para controlar las cosas relacionadas con la epidemia.	1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre	Cualitativa ordinal politómica
18. Dificultad para superar (EE10)	Impedimento de seguir adelante y afrontar la situación.	1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre	Cualitativa ordinal politómica

<b>ESCALA DE ANSIEDAD</b>			
<b>Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Unidad de medición</b>	<b>Tipo</b>
19. Mareos (EAC1)	Alteración del sentido del equilibrio y el lugar, posiblemente descrita como aturdimiento, sensación de desmayo o como si la cabeza estuviera girando	1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre	Cualitativa ordinal politómica
20. Insomnio.	Dificultad para conciliar el sueño.	1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre	Cualitativa ordinal politómica
21. Inmovilidad tónica	Saber lo que la epidemia está ocasionando en todo el mundo.	1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre	Cualitativa ordinal politómica
<b>Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Unidad de medición</b>	<b>Tipo</b>
22. Pérdida de apetito.	Incapacidad de ingerir alimentos cuando el encuestado estaba expuesto a información sobre el coronavirus.	1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre	Cualitativa ordinal politómica
23. Problemas estomacales.	Sensación de tener ganas de vomitar cuando el	1) Nunca 2) Casi nunca	Cualitativa ordinal politómica

	encuestado se encontraba expuesto a información sobre el coronavirus.	3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre	
--	---	---	--

### **ANEXO 3. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

El proyecto Percepción de estrés, ansiedad y apoyo social en la pandemia por COVID-19, es el tema de investigación de la tesis de Cesia Itzamary Zamora Martínez, alumna de la Escuela de Estudios Superiores de Mazatepec Subsede Miacatlán de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, bajo la supervisión del Dr. Emmanuel Poblete Trujillo.

El objetivo de la tesis es: conocer la relación entre el estrés, la ansiedad y el apoyo social de la población durante la pandemia del COVID-19. El tiempo estimado para responder el cuestionario es de 10 minutos. No se recibirá ninguna remuneración económica, pero se obtendrán conocimientos que contribuirán al conocimiento de la psicología en los temas de comportamiento ambiental. Le pedimos que indique si acepta o rechaza responder el cuestionario. Los resultados del proyecto podrán ser solicitados al siguiente correo electrónico: [emmanuel.poblete@uaem.edu.mx](mailto:emmanuel.poblete@uaem.edu.mx)

**¿Comprendí claramente de lo que se trata el proyecto?**

Sí

No

**Después de leer el proyecto, he comprendido en qué consiste mi participación**

Sí

No

**Confirmando que soy mayor de edad**

Sí

No

## ANEXO 4. SCREE TEST

### Escala de Estrés Percibido

Order	Eigenvalue	SE	Factor*
1	+4.1480	0.8875	nontrivial
2	+1.0840	0.0879	trivial
3	+0.9830	0.0771	trivial
4	+0.7100	0.0168	trivial
5	+0.6450	0.0134	trivial
6	+0.5690	0.0059	trivial
7	+0.5280	0.0071	trivial
8	+0.4790	0.0094	trivial

\*Critical value = 0.1000 (1 factors)

### Escala de Ansiedad por Coronavirus

Order	Eigenvalue	SE	Factor*
1	+2.4320	1.0099	nontrivial
2	+0.5920	0.0446	trivial
3	+0.4040	0.0065	trivial

\*Critical value = 0.2000 (1 factors)