

**Incremento de estrés y pánico social ante el conocimiento  
de la pandemia de COVID-19: caso región Puno, 2020**

**Increased stress and social panic in the face of knowledge  
of the COVID-19 pandemic: Puno region case, 2020**

**Jhovana Hevelyn Duran-Quispe<sup>1</sup>**  
Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez - Perú  
hevelynduran4@gmail.com

**Jimmy Humpiri-Nuñez<sup>2</sup>**  
Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez - Perú  
jepistemologia@gmail.com

**Jhon Dalton Apaza-Apaza<sup>3</sup>**  
Universidad Nacional del Altiplano - Perú  
lacustre102@gmail.com

**[doi.org/10.33386/593dp.2022.5-1.1333](https://doi.org/10.33386/593dp.2022.5-1.1333)**

V7-N5-1 (sep) 2022, pp. 157-168 | Recibido: 06 de agosto de 2022 - Aceptado: xx de xxxx de 2022 (2 ronda rev.)

---

1 Maestra en Salud con Mención en Salud Pública, por la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez - Perú  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2717-402X>

2 Maestría en Epistemología por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Profesor de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas de la Universidad “Andina Néstor Cáceres Velásquez”, Perú  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0655-8403>

3 Contador Público Colegiado egresado de la Facultad de Ciencias Contables y Administrativas de la Universidad Nacional del Altiplano, Perú  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6536-0598>

Descargar para Mendeley y Zotero

## RESUMEN

El desarrollo de la presente investigación tuvo como objetivo determinar el impacto del conocimiento de la pandemia de COVID-19 en el incremento de estrés y pánico social en el caso de la región Puno – 2020, bajo la hipótesis que señala que la pandemia de COVID-19 ha impactado de forma perjudicial en los niveles de estrés y pánico social, incrementándolos significativamente en el caso de la región Puno, la realización de la misma se basó en el método hipotético deductivo, un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional y de diseño no experimental, para ello se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple de 317 personas de la región Puno. Para el procesamiento y tabulación de los datos recaudados se utilizaron herramientas estadísticas mediante el programa conocido como SPSS v.24. Finalmente el desarrollo de la investigación llegó a la conclusión de que la pandemia ha sido un factor perjudicial para la salud mental de la población puneña, puesto que en esta realidad pandémica que atravesamos las incidencias mentales en los ciudadanos resultan una cuestión de preocupación para el sistema de salud y para los profesionales que están relacionados a ella, pues los efectos en la salud mental mencionada desencadenará una multitud de casos de enfermedades a causa del estrés y pánico.

**Palabras clave:** Pandemia; COVID-19; Incremento de estrés; Pánico social

## ABSTRACT

The development of this research aimed to determine the impact of knowledge of the COVID-19 pandemic on the increase in stress and social panic in the case of the Puno region - 2020, under the hypothesis that indicates that the COVID-19 pandemic 19 has had a detrimental impact on the levels of stress and social panic, increasing them significantly in the case of the Puno region, the realization of it was based on the hypothetical deductive method, a quantitative approach, correlational descriptive scope and non-experimental design. , for this, a simple random probabilistic sampling of 317 people from the Puno region was used. For the processing and tabulation of the collected data, statistical tools were used through the program known as SPSS v.24. Finally, the development of the research concluded that the pandemic has been a detrimental factor for the mental health of the Puno population, since in this pandemic reality that we are going through, mental incidents in citizens are a matter of concern for the system. of health and for the professionals who are related to it, since the effects on mental health mentioned will trigger a multitude of cases of diseases due to stress and panic.

**Palabras clave:** Pandemic; COVID-19; Increased stress; Social panic

## Introducción

La puesta en marcha del estudio denominado “Incremento de estrés y pánico social ante el conocimiento de la pandemia de COVID-19: caso región puno, 2020” goza de importancia por la situación de emergencia en la que vivimos actualmente y la necesidad de conocer las implicancias en la salud mental de la pandemia por COVID-19 para que a corto mediano y largo plazo se pueda lograr una adecuada y oportuna atención de las personas que llegaron a padecer de dichas patologías, de acuerdo con ello la justificación de la investigación reposa en dos pilares fundamentales:

Desde el punto de vista académico es importante para los profesionales en salud desarrollar acciones investigativas que contribuyan con la ciencia, en la rama de la salud, en ese sentido la necesidad de conocimiento sobre las patologías mentales que ha ocasionado la pandemia del nuevo coronavirus es la que impera esta investigación, siendo un tema fundamental el conocer a detalle las complicaciones que está generando o ya ha generado la nueva normalidad en la salud mental de los ciudadanos de la región puno, asimismo es de importancia evaluar las incidencias del pánico social que se puso en evidencia en el punto álgido de la emergencia sanitaria, como estudiosos de la salud pública, debemos realizar este tipo de indagaciones para pronosticar las contingencias y prever las acciones y tratamientos futuros.

Por otro lado es fundamental conocer los niveles de afectación de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los ciudadanos de la región para que el sistema de salud y los profesionales que laboran en ella conozcan los pormenores del estrés y pánico social presentes en la sociedad a causa del contexto de emergencia sanitaria, todo ello con el fin de poner en marcha acciones propias de las instituciones de salud para contrarrestar las implicancias de salud que traigan consigo los cuadros de estrés y los ataques de pánico de los ciudadanos de la región. En ese afán, la presente investigación busca, mediante sus métodos, instrumentos y dilucidación, contribuir con información actualizada y

fehaciente sobre estas complicaciones en la salud mental de los puneños, sobre lo que se sitúa la justificación del desarrollo de esta.

En el contexto que vivimos hoy en día a causa de la pandemia por COVID-19 en nuestro país y el mundo, ha originado problemas económicos, sociales, políticos y se ha puesto en evidencia las deficiencias en nuestros sistemas de salud, además, esto ha llevado a gran parte de la población nacional a vivir en situación de incertidumbre y las ha obligado a cambiar sus costumbres, actividades y su forma de vida en general, resultado de esto han sido los cambios en el estado anímico y emocional de gran parte de la población y nuestra región no ha sido la excepción, puesto que también aquí se viven los efectos en la salud mental que ha tenido la pandemia.

El estrés y el pánico han repercutido en los puneños de formas que no se habían visto en tiempos modernos, las consecuencias del cierre de entidades públicas y privadas, el recorte de personal, el cierre de negocios, educación no presencial, la cuarentena, el aislamiento social y demás implicancias que acontecieron de forma inesperada, han incidido en un nivel importante en la población de la región, teniendo mayor incidencia en las urbes con mayor población donde el estrés ya se hacía presente antes de la situación de emergencia por la naturaleza de la vida cotidiana, pero ha tenido un incremento notable y perjudicial en el contexto actual de emergencia sanitaria, por ende los casos de estrés y estrés postraumático son casos recurrentes al día de hoy y en casos más graves el estrés sumado a otras complicaciones mentales han originado ataques de pánico en los ciudadanos de la región, por lo que las instituciones dedicadas a la salud y pertenecientes a este sistema deben prestar especial atención a estas patologías mentales, puesto que a largo plazo puede resultar en un problema con incidencias importantes e irreversibles.

Este estudio se desarrolla en el escenario de nacional actual de nuestro país frente a la pandemia ocasionada por COVID-19, a partir de ello el ámbito de la investigación sería el país de

Perú, el cual es un país soberano ubicado al oeste de América del Sur. El océano Pacífico es su límite de lado oeste que conforma toda su costa, por el norte limita con Ecuador y Colombia, con Brasil por el este, y con Bolivia y Chile por el sureste. El país se constituye de 24 departamentos y una provincia constitucional (Callao) según las estimaciones al presente año 2021 se tiene una población nacional de 32 millones 625 mil 948 personas de forma general (Banco Mundial, 2021).

Por otro lado, se entiende por estrés a la reacción fisiológica en que se ponen en marcha diversas formas de defensa que posee nuestro cuerpo para hacerle frente a una situación que es percibida como factor amenazante o requerirá del uso de mayores recursos para su realización, es decir el estrés se entiende como aquella respuesta natural e imprescindible para la supervivencia. Es cuando esta respuesta natural se da en demasía que se produce una sobrecarga de tensión que incide de forma negativa en el organismo, lo que conlleva a la aparición de patologías mentales y anomalías en la salud, lo que frustra el normal desempeño del cuerpo humano (Regueiro, s.f.).

Asimismo Iglesias Villar (2014) sostiene que el estrés es entendido como una respuesta psicológica natural que resulta al encontrarse ante una fuerte exigencia y no tener claro cómo responder ante ella de la forma que fuere la adecuada, si las personas pudiéramos responder todo el tiempo ante este tipo de situaciones de forma inmediata y eficaz, estas situaciones serían resueltas con éxito sin mayores implicancias en nuestra salud y no habría lugar para que se produzcan las consecuencias negativas producto del estrés. Sin embargo, no es habitual que podamos dar tal respuesta rápida y eficaz por lo que nuestro organismo recurre a un mecanismo de emergencia general, ello implica una serie de cambios corporales con los que el cuerpo se prepara para afrontar cualquier situación de emergencia que requiera atención inmediata. De ello se desprende que la sociedad erróneamente define a estos cambios corporales como estrés, siendo solo una parte del proceso general de este, además de que como se aprecia no es un proceso negativo en sí, al contrario, se trata de una

reacción necesaria del organismo para adaptarse a cualquier situación emergente, en base a ello se afirma que un nivel adecuado de estrés es inevitable y necesario para ayudarnos a salir con éxito de situaciones adversas.

Según la American Psychological Association (2010) el manejo del estrés puede resultar complicado y confuso para los especialistas, por existir distintos tipos y cada uno de estos cuenta con características propias, de acuerdo con esta asociación estos tipos de estrés son los siguientes:

**Estrés agudo:** El estrés agudo es la forma más común de estrés. Se deriva de la demanda y la presión recientes y de la presión y la demanda esperadas recientes. El estrés agudo es emocionante y positivo en pequeñas dosis, pero cuando es demasiado puede resultar agotador. Por ejemplo, correr rápido en una pista de esquí difícil es estimulante a primera hora de la mañana. La misma gota al final del día es agotadora. Esquiar más allá del límite puede provocar caídas y fracturas. De manera similar, el estrés a corto plazo puede causar angustia psicológica, dolores de cabeza por tensión, malestar estomacal y otros síntomas.

**Estrés agudo episódico:** Por otro lado, también hay personas que a menudo se encuentran bajo un estrés agudo, sus vidas son desordenadas son claros ejemplos de estudio del caos y las crisis. Siempre tienen prisa, pero siempre llegan tarde. Si algo puede salir mal, está mal. Han asumido demasiadas responsabilidades, tienen demasiadas cosas a mano y no pueden organizar las demandas y presiones autoimpuestas que requieren su atención. Parecen estar bajo el control del estrés agudo para siempre. Las personas con reacciones agudas al estrés suelen estar demasiado agitadas, de mal genio, irritables, ansiosas y nerviosas. A menudo se les describe como personas "enérgicas". Siempre con prisa, tienden a ser mezquinos y, a veces, su irritabilidad se expresa como hostilidad. Cuando otros responden con genuina hostilidad, las relaciones interpersonales se deterioran rápidamente. El trabajo suele ser un lugar muy estresante para ellos. Los síntomas del estrés de

inicio agudo son síntomas de hiperexcitabilidad prolongada: dolores de cabeza tensos y persistentes, migrañas, presión arterial alta, dolor en el pecho y enfermedades cardíacas. El tratamiento del estrés de inicio agudo requiere una intervención a múltiples niveles y, por lo general, requiere ayuda profesional, que puede llevar varios meses.

**Estrés crónico:** Mientras que el estrés agudo puede ser excitante, el estrés crónico no lo es. Este es el estrés agotador que desgasta a las personas día tras día, año tras año. El estrés crónico destruye el cuerpo, la mente y Causa estragos con el desgaste a largo plazo. Es el estrés de pobreza, familias disfuncionales, atrapadas en un matrimonio infeliz o un trabajo profesional lo que es odiado. El estrés crónico ocurre cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente. Es el estrés de demandas implacables y presiones de períodos aparentemente interminables. Sin esperanzas, la persona abandona la búsqueda de soluciones. Ciertos tipos de estrés crónico surgen de experiencias traumáticas que se internalizan y permanecen dolorosas y constantemente presentes. Algunas experiencias afectan profundamente la personalidad. Una cosmovisión, o sistema de creencias, generado que causa un estrés sin fin en el cuándo la personalidad o las creencias y las creencias profundamente arraigadas necesitan ser reformuladas, la recuperación requiere un autoexamen activo, con ayuda profesional.

### **Eustrés:**

Provoca una activación adecuada la cual es necesaria para culminar cualquier situación de riesgo o que presente complicaciones, por ello es normal y es necesario tener cierto nivel de estrés en algunas situaciones, como cuando se deben dar un discurso frente a una multitud.

Es un tipo de estrés que nos sirve para adaptarnos a las circunstancias, por lo que es necesario para desarrollar una vida en un contexto de bienestar.

Este tipo de estrés positivo también sucede cuanto se aumenta la actividad física,

la felicidad, entusiasmo y la creatividad, como cuando practicamos algún deporte que es de nuestro agrado o nos encontramos ante una situación poco común pero que es de excitante bajo nuestra percepción.

Este es el tipo de estrés que no necesariamente es negativo, todos en nuestro cotidiano desenvolvimiento estamos experimentando un poco de estrés, pero es su exceso el que puede causar un trastorno de ansiedad que ya representa una complicación para nuestra salud. Rebasa la barrera de bueno cuando sobrepasa nuestra capacidad de afrontamiento y llega a interferir en los diversos aspectos de nuestra vida.

### **Distrés**

Es un tipo de estrés negativo y por ende desagradable, dicho estrés ocasiona y requiere de excesivo esfuerzo en relación con la carga que genera.

Ocasiona niveles inadecuados, excesivos y dañinos de activación psicofisiológica, es decir agota los recursos de defensa de nuestro organismo.

Provoca en las personas sufrimiento y desgaste personal, el cual es evidente y afecta la vida cotidiana de las personas.

Este tipo de estrés no puede ser ignorado o tomado a la ligera, las situaciones que generan esta patología no en muchos casos no van a desaparecer, por lo que debemos aprender a identificar estos factores para combatirlo y lograr llevarlo a niveles mínimos y tolerables.

A finales del año 2019 en el mes de diciembre se registró un nuevo brote, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China, de casos de una neumonía de consecuencias críticas, según los primeros resultados de las investigaciones realizadas en ese entonces en el aspecto epidemiológico, expusieron que la enfermedad se expandía mediante contagios de forma muy acelerada, además de ello se conoció que el comportamiento del virus que provocaba la enfermedad era sumamente agresivo, sobre

todo en los adultos y adultos mayores del grupo etario de entre 30 y 80 años, para ese entonces la letalidad de la enfermedad representaba un 2.3% de los casos registrados. Según los estudios que buscaban el origen de la enfermedad se detectó que los primeros casos correspondían en su mayoría a individuos que laboraban o frecuentaban constantemente un mercado de comidas y productos marinos (Huanan Seafood Wholesale Market), además de distribuir productos marinos en el mercado también se comercializaban otros tipos de carnes de origen silvestre de diversas especies de origen asiático, los que de forma tradicional son consumidos por los locales de tal provincia de ese país. Los estudios de origen y causalidad de la investigación dirigidos al estudio de los agentes comunes presentes en la enfermedad y la infección respiratoria aguda que presentaba, incluyendo componentes de la gripe aviar, síndrome respiratorio agudo severo, lo que comúnmente es conocido como SARS por sus siglas en inglés (Severe Acute Respiratory Syndrome) y también del síndrome respiratorio de oriente medio – MERS por sus siglas en inglés (Middle East Respiratory Syndrome) arrojaron resultados negativos generando incertidumbre por no tener registros conocidos del nuevo virus. A raíz de ello se utilizaron métodos de secuenciación profunda, los que fueron realizados sin requerir información previa o antecedentes del agente viral que se investiga, así como la metodología del aislamiento en cultivo de células, apoyado en microscopía electrónica, se pudo demostrar que se trataba de un agente viral sin registros, es decir nuevo en cuanto a su composición, si bien pertenecía a un subgrupo de síndromes respiratorios el agente viral no gozaba de antecedentes de presencia en épocas pasadas, este virus pertenecía al grupo de los coronavirus, por lo que inicialmente fue nombrado 2019-nCoV (novel coronavirus de 2019), genéticamente está relacionado a los agentes SARS 1, 3 y 4; pero es diferente en varios aspectos de su composición (Díaz Castrillón y Toro Montoya, 2020).

Según Ozamiz et al. (2020) en su artículo para la revista Scielo que lleva por título “Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España”, dicha investigación en

realizada con la finalidad de analizar los niveles de estrés ansiedad y depresión con la llegada del virus y se ha buscado estudiar los niveles de las variables ansiedad, estrés y depresión mediante la escala DASS (Escala de depresión, ansiedad y estrés), de acuerdo con los resultados que hallaron, exponen que a pesar de que los casos registrados y los síntomas han sido bajos de forma general al principio de la alarma por el COVID 19, la población relativamente joven y con presencia de enfermedades crónicas ha referido síntomas por encima de la población común, también se ha evidenciado la presencia de mayor sintomatología bajo las implicancias del confinamiento debido a que la ciudadanía tiene limitaciones estrictas para salir de sus viviendas, por lo que se dedujo que la presencia de síntomas incrementara a medida que vaya aplazándose el confinamiento. Finalmente recomendaron tratamientos e intervenciones psicológicas en función de la prevención y tratamiento de la nueva enfermedad para disminuir el impacto a nivel psicológico y de estrés que se pueda generar estando a puertas de una pandemia de niveles críticos.

De igual forma Hernández Rodríguez (2020) en su artículo redactado para la revista Scielo – Scientific Electronic Library Online que lleva por nombre “Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas” señala que con su investigación busca describir desde un panorama general la incidencia de la nueva enfermedad en relación a la salud mental de la sociedad, debido a que a raíz de ello mientras la pandemia se extendía alrededor del mundo, ha provocado pavor y preocupación a grandes niveles en la población en general y a mayor grado en algunos grupos en particular, como son los adultos mayores y las personas que ya poseían afecciones de salud cuya situación los coloca como población vulnerable. Habiendo realizado su investigación expone como conclusión que la enfermedad que ocasiona la pandemia repercute de forma negativa en la salud mental de la ciudadanía y la población en general y como es evidente tiene mayores afecciones en la población denominada “vulnerable”. La incertidumbre que trae consigo la pandemia, sumado a las implicancias del distanciamiento

social, una estricta cuarentena y el aislamiento no vivido en este siglo, señala que pueden agravar de forma importante la salud mental de la población, dicha situación se deja como precedente que también puede tener efectos perjudiciales sobre el personal de salud.

Finalmente Ramírez et al. (2020) en su artículo escrito para la revista Scielo, el que fue titulado “Consecuencias de la pandemia COVID 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social” trabajo de investigación científica en la que busca determinar las consecuencias que se han manifestado debido a la pandemia ocasionada por la nueva enfermedad en el aspecto de la salud mental de las personas en consecuencia del aislamiento social obligatorio que se impone en muchas urbes. Como conclusión señalan que las pandemias que traen como consecuencia el aislamiento social siempre han tenido impacto significativo sobre la salud mental, tanto durante como después de esta, lo que conlleva a respuestas emocionales patológicas que se establecen por largas temporadas siendo los principales trastornos mentales y trastornos de ansiedad con mayor frecuencia, en base a ello expresan que la pandemia que actualmente vivimos implica e implicara en un aumento en la psicopatología de las sociedades de forma general, y tendrá mayor realce en los trabajadores del sector salud lo que a largo plazo significara un brote sobre la salud mental de estos, por lo que es imprescindible prever acciones y estrategias dirigidas a la atención y fortalecimiento de la salud mental de la población que resulte afectada y los grupos específicos donde el problema represente mayor implicancia.

En los argumentos expuestos se establecen los objetivos del estudio, teniendo como propósito general: Determinar el impacto del conocimiento de la pandemia de COVID-19 en el incremento de estrés y pánico social en el caso de la región Puno – 2020; y como objetivos específicos: Examinar la incidencia del conocimiento de la pandemia por COVID-19 en el aumento de estrés, caso región Puno – 2020 y Conocer los efectos del pánico generado por la pandemia de COVID-19 en la región Puno – 2020.

## **Materiales y métodos**

En cuanto al marco metodológico, el presente artículo de investigación acentúa sus bases en el método hipotético deductivo el cual según López y Fachelli (2015) esta corriente se propone conseguir contribuciones al conocimiento científico a raíz de conceptos y teorías iniciales (hipótesis iniciales), asimismo realizar la aplicación de procedimientos objetivos y racionales para finalmente, mediante estos procedimientos, poder comprobar o corroborar las hipótesis propuestas, todo ello en base a la contrastación con la experiencia.

De igual forma el presente trabajo se desarrolla bajo los criterios del enfoque cuantitativo de la investigación científica, asimismo posee un alcance descriptivo – correlacional, que de acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2014) dicho enfoque y alcance se concentran en determinar la medida en que la aplicación de conceptos y teorías inciden en casos y experiencias específicas. Por otro lado, se recurre también al enfoque descriptivo, mismo que constituye una importante herramienta para establecer las características y actitudes de personas o conjuntos de personas en relación con un escenario o situación determinada. De todo ello podemos desprender que la presente investigación busca medir las incidencias y el grado en que influye una variable sobre la otra.

Finalmente, el diseño de este trabajo de tesis es no experimental transeccional correlacional, diseño que de acuerdo con lo establecido por Carrasco Díaz (2005) “tiene la particularidad de permitir al investigador, analizar y estudiar la relación de hechos y fenómenos de la realidad (variables) para conocer su nivel de influencia o ausencia de ellas, buscan determinar el grado de relación entre las variables que se estudia” (p. 73). Es en este diseño de investigación en el que se encuentran comprendidos los procedimientos desarrollados en este trabajo investigativo para el logro de sus objetivos.

En base a esta metodología se toma como población de estudio al departamento de Puno, el cual se conforma de 13 provincias y 110

distritos, es decir la población está conformada por los habitantes de esta región del país, cuyo detalle presentamos a continuación.

**Tabla 1**

*Población del estudio*

Provincia	Población (Hab.)	Representación porcentual (%)
Provincia de San Román	307,417	26.21
Provincia de Puno	219,494	18.72
Provincia de Azángaro	110,392	9.41
Provincia de Chucuito	89,002	7.59
Provincia de Carabaya	73,322	6.25
Provincia de Melgar	67,138	5.73
Provincia de El Collao	63,878	5.45
Provincia de Huancané	57,651	4.92
Provincia de Sandía	50,742	4.33
Provincia de Lampa	40,856	3.48
Provincia de Yunguyo	36,929	3.15
Provincia de San Antonio de Putina	36,113	3.08
Provincia de Moho	19,753	1.68
<b>TOTAL</b>	<b>1,172,687</b>	<b>100</b>

**Nota:** Fuente XII Censo de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas (www.inei.com.pe)

La población de la investigación fue sometida a un criterio de exclusión por edades (grupos etarios), es decir solo se considerará a las personas que se encuentren en el rango de edad de entre 18 y 69 años de edad, según el Ministerio de Salud (2021).

Para la aplicación de los instrumentos de la esta investigación se utilizó una muestra de tipo probabilística, para determinar dicha muestra se hará uso de la fórmula de muestreo aleatorio simple de acuerdo con lo expresado por Antoni Rabolini (2009). En base a ello la muestra de estudio resultante de la fórmula es de 317 personas pertenecientes al grupo etario establecido.

El instrumento utilizado para el desarrollo de la investigación es el cuestionario de tipo “prueba estandarizada” a las cuales Hernández

Sampieri y Mendoza Torres (2018) definen como un tipo de pruebas que miden variables específicas, como inteligencia, personalidad, satisfacción laboral, estrés preoperatorio, etc. en base a ello se diseñó un cuestionario tipo test de preguntas con alternativas pre establecidas, estas preguntas solo admiten una respuesta, lo que refleja la percepción de los participantes y es de utilidad para la exposición de resultados de la investigación.

**Resultados**

Aplicados los cuestionarios a los ciudadanos designados como muestra para la investigación, se ha obtenido los siguientes resultados

**Tabla 2**

*Frecuencia con la que se vio afectado por síntomas de nerviosismo o estrés a causa de la pandemia de COVID-19*

¿Con qué frecuencia se vio afectado por síntomas de nerviosismo o estrés a causa de la pandemia de COVID-19?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Casi nunca	23	7,3	7,3	7,3
De vez en cuando	81	25,6	25,6	32,8
Válido Constantemente	89	28,1	28,1	60,9
Muy Constantemente	124	39,1	39,1	100,0
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

En la Tabla 2 se conoce la frecuencia con la que las personas de la región se han visto afectadas por síntomas de nerviosismo o estrés como consecuencia del contexto actual de la pandemia. Un 7.3% de la muestra encuestada señala que casi nunca se ha visto afectado por síntomas de nerviosismo o estrés en la situación de emergencia sanitaria; el 25.6% manifiesta que de vez en cuando ha tenido tales síntomas; el 28.1% constantemente ha manifestado estos malestares y un 39.1% expresa que muy constantemente sufre o ha sufrido de nerviosismo y estrés en el periodo pandémico que vivimos.

**Tabla 3**

*Opresión en el pecho o sensación de ahogo a causa de la pandemia de COVID-19*

¿Tuvo opresión en el pecho o sensación de ahogo a causa de la pandemia de COVID-19?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Casi nunca	15	4,7	4,7	4,7
De vez en cuando	89	28,1	28,1	32,8
Válido				
Constantemente	102	32,2	32,2	65,0
Muy Constantemente	111	35,0	35,0	100,0
Total	317	100,0	100,0	

En la Tabla 3 se conoce si las personas que conforma la muestra del estudio tuvieron opresión en el pecho o sensación de ahogo durante la pandemia por COVID-19 siendo este un síntoma de estrés común. Según los resultados tabulados, se obtuvo que el 4.7% casi nunca ha sentido estos malestares; el 28.1% de vez en cuando; el 32.2% constantemente se ha sentido aquejado por estos síntomas y el 35.0% muy constantemente ha tenido opresión en el pecho y sensaciones de ahogo durante la pandemia que vivimos actualmente.

**Tabla 4**

*Frecuencia con la que ha sentido que no podía afrontar labores diarias*

¿Con que frecuencia ha sentido que no podía afrontar labores diarias (trabajo, hogar, etc.) debido a la pandemia de COVID-19?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Casi nunca	31	9,8	9,8	9,8
De vez en cuando	76	24,0	24,0	33,8
Válido				
Constantemente	136	42,9	42,9	76,7
Muy Constantemente	74	23,3	23,3	100,0
Total	317	100,0	100,0	

Los resultados que se observan en la Tabla 4 están enfocadas en determinar la frecuencia con la que las personas de la población estudiada han tenido la sensación de no poder afrontar las labores de su quehacer diario en temas relacionados al trabajo, hogar, etc. todo ello a causa de la pandemia. Según los resultados un 9.8% del total señala que casi nunca ha tenido esta sensación, 24.0% casi nunca; un 42.9% constantemente ha tenido dicha sensación y el 23.3% muy constantemente.

**Tabla 5**

*Frecuencia que tuvo ataques de pánico*

**¿Con qué frecuencia tuvo ataques de pánico desde que inicio la pandemia de COVID-19?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No tuve ataques de pánico	24	7,6	7,6	7,6
Casi ningún ataque de pánico	93	29,3	29,3	36,9
De vez en cuando me daban ataques de pánico	113	35,6	35,6	72,6
Válido				
Constantemente tenía ataques de pánico	48	15,1	15,1	87,7
Muy constantemente tuve ataques de pánico	39	12,3	12,3	100,0
Total	317	100,0	100,0	

En la Tabla 5 se hace la consulta a las personas de la muestra objeto de estudio sobre la frecuencia con la que han tenido ataques de pánico desde el inicio de la pandemia a causa del nuevo coronavirus, de lo cual se obtuvo que el 7.6% señala que no tuvo ataques de pánico durante ese periodo, el 29.3% que no tuvo casi ningún ataque de pánico, el 35.6% señala que de vez en cuando le daban dichos ataques de pánico el 15.1% constantemente había sufrido de ataques de pánico y el 12.3% muy constantemente había sido víctima de los ataques de pánico.

**Tabla 6**

*Situaciones que evita o en las cuales se producen ataques de pánico o una sensación de incomodidad desde que inicio la pandemia de COVID-19*

Por favor, marque las situaciones que evita o en las cuales se producen ataques de pánico o una sensación de incomodidad desde que inicio la pandemia de COVID-19					
	Veces marcadas	Porcentaje de la muestra (%)		Veces marcadas	Porcentaje de la muestra (%)
Taxis	38	11.99	Mercados, centros comerciales	165	52.05
Autobuses	56	17.67	Quedarse encerrado en casa	282	<b>88.96</b>
Hacer colas	189	59.62	Ir a comprar bienes básicos	160	50.47
Reuniones sociales	113	35.65	Tocar a otras personas	216	<b>68.14</b>
Conducir un vehículo	32	10.09	Ver a personas sin mascarilla	138	43.53
Caminar por la calle	156	49.21	Ver a una persona t	199	62.78
Ir a retirar dinero	141	44.48	osar cerca de familiares por miedo a contagio	176	55.52
Situación con muchas personas	238	<b>75.08</b>			

## Discusión

De acuerdo con lo expuesto se coincide con Ozamiz et al. (2020) quienes en su estudio mediante los resultados, exponen que a pesar de que los casos registrados y los síntomas han sido bajos de forma general al principio de la alarma por el COVID 19, la población relativamente joven y con presencia de enfermedades crónicas ha referido síntomas por encima de la población común, también se ha evidenciado la presencia de mayor sintomatología bajo las implicancias del confinamiento debido a que la ciudadanía tiene limitaciones estrictas para salir de sus viviendas, por lo que se dedujo que la presencia de síntomas incrementara a medida que vaya aplazándose el confinamiento. Finalmente recomendaron tratamientos e intervenciones psicológicas en función de la prevención y tratamiento de la nueva enfermedad para disminuir el impacto a nivel psicológico y de estrés que se pueda generar estando a puertas de una pandemia de niveles críticos.

Asimismo, se concuerda con Ramírez et al. (2020) quienes en su artículo para la revista Scielo, concluyen que las pandemias que traen como consecuencia el aislamiento social siempre han tenido impacto significativo sobre la salud mental, tanto durante como después de esta, lo que conlleva a respuestas emocionales patológicas que se establecen por largas temporadas siendo los principales trastornos mentales y trastornos de ansiedad con mayor frecuencia, en base a ello expresan que la pandemia que actualmente vivimos implica e implicara en un aumento en la psicopatología de las sociedades de forma general, y tendrá mayor realce en los trabajadores del sector salud lo que a largo plazo significara un brote sobre la salud mental de estos, por lo que es imprescindible prever acciones y estrategias dirigidas a la atención y fortalecimiento de la salud mental de la población que resulte afectada y los grupos específicos donde el problema represente mayor implicancia.

Finalmente, se esta de acuerdo con lo hallado por Monterrosa et al. (2020) en su investigación, en donde manifiestan que siete de

cada 10 médicos sometidos a las evaluaciones, evidenciaban síntomas de ansiedad o estrés laboral, por otro lado cuatro de ellos presentaban a diferente grado patologías de miedo al COVID 19, habiéndose también percibido mayor ansiedad a niveles críticos en el municipio capital; sin embargo la locación en que se desempeña dicho personal médico no representa un factor que influya en alguna de las condiciones estudiadas. Por otro lado, el distanciamiento social y la cuarentena estricta aplicada de forma inadecuada, así como la falta de responsabilidad de los ciudadanos para el cumplimiento de las medidas exigidas y la falta de higiene y bioprotección de los mismos se identifican como factores que generan las condiciones objeto de estudio, miedo, ansiedad y estrés, dichos factores deterioran y son perjudiciales para el bienestar mental de la sociedad en general y más aún del personal de salud de su país.

## Conclusiones

según los resultados obtenidos con la aplicación del instrumento determinado para la investigación, se ha evidenciado mediante la primera parte del cuestionario aplicado (preguntas del 1 al 10) que el conocimiento de la pandemia por COVID-19 ha incidido de forma directa y negativa, habiendo incrementado el nivel de estrés en la población de la región de manera considerable, puesto como manifiestan los encuestados en una de las interrogantes, antes de la pandemia no habían sufrido cuadros severos de estrés, este se mantenía a niveles normales y bajos, pero con el surgimiento de una crisis sanitaria de los alcances de la pandemia del nuevo coronavirus, la salud mental de la población se ha visto vulnerada de forma seria en cuanto al estrés generado, lo que de no ser tratado a tiempo, podría repercutir de forma importante en los ciudadanos que padecen de cuadros significativos de estrés.

Como se muestra en los resultados obtenidos con la segunda parte del cuestionario, el pánico social generado a causa de la pandemia por COVID-19 ha tenido efectos negativos en la salud y la vivencia de las personas de la región, por lo que en gran porcentaje de los encuestados,

señalan que han tenido que evitar situaciones y actividades importantes de su cotidianeidad por el temor a sufrir síntomas, incomodidad y ataques de pánico, además de que ese miedo se hizo parte de su día a día, habiendo esto deteriorado sus relaciones familiares, amicales y actividades de socialización en general, con el fin de evitar contagios y ataques de ansiedad y pánico. Esto ha reducido de forma notable la calidad de vida de las personas de nuestra región lo que a largo plazo resultara en patologías mentales de mayor envergadura y que requieran de atención especializada.

habiendo aplicado el instrumento y conociendo la realidad de la región en cuanto al estrés y pánico social causado por el contexto de la emergencia sanitaria que aun vivimos a hoy en día, se puede concluir que este ha sido un factor perjudicial para la salud mental de la población puneña, puesto que en nuestra región los niveles de estrés y demás patologías mentales han tenido baja incidencia en los últimos años, como manifiestan los encuestados en la última pregunta donde señalan en su mayoría que antes no habían tenido tal sintomatología, sin embargo en esta realidad pandémica que atravesamos las incidencias mentales en los ciudadanos resultan una cuestión de preocupación para el sistema de salud y para los profesionales que están relacionados a ella, pues se avecinan temporadas en las que los efectos en la salud mental mencionada desencadenara una multitud de casos de enfermedades a causa del estrés y pánico vividos en la actualidad.

## Referencias bibliográficas

- American Psychological Association. (2010). *Los distintos tipos de estrés*. Tipos de Estrés. <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
- Banco Mundial. (2021). *Población, total - Peru*. Data Bank Poblaciones Municipales. <https://datos.bancomundial.org/indicador/sp.pop.totl?locations=PE>
- Cantoni Rabolini, M. (2009). Técnicas de muestreo y determinación del tamaño de la muestra en investigación cuantitativa. *Revista Argentina de Humanidades y Ciencias Sociales*, 7. [https://www.sai.com.ar/metodologia/rahycs/rahycs\\_v7\\_n2\\_06.htm](https://www.sai.com.ar/metodologia/rahycs/rahycs_v7_n2_06.htm)
- Carrasco Díaz, S. (2005). *Metodología de la Investigación Científica*. Editorial San Marcos.
- Díaz Castrillón, J., & Toro Montoya, I. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *BV Salud*, 24. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
- Hernández Rodríguez, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Scielo - Scientific Electronic Library Online*, 24. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578)
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta). McGraw-Hill.
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, P. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education.
- Iglesias Villar, N. (2014). Otros factores de riesgo: Estrés. *Unidad de Intervención Educativa - Ministerio Del Interior de España*. [https://www.dgt.es/PEVI/documentos/catalogo\\_recursos/didacticos/did\\_adultas/estres.pdf](https://www.dgt.es/PEVI/documentos/catalogo_recursos/didacticos/did_adultas/estres.pdf)
- López Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*. Deposito digital de documentos - Universidad Autónoma de Barcelona. <https://ddd.uab.cat/record/129382?ln=ca>
- Ministerio de Salud. (2021). *Población por edades - MINSA*. Grupos Etarios. <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/Poblacion/PoblacionMarcos.asp?21>
- Monterrosa, Á., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M., & Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID 19 en médicos generales colombianos.

*Revista MedUNAB - Facultad de Ciencias de La Salud*, 23. <https://doi.org/https://doi.org/10.29375/01237047.3890>

Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M., & Idoiaga, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Scielo.Org*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>

Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F., & Escobar, F. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Scielo - Scientific Electronic Library Online*. <https://doi.org/https://doi.org/10.5554/22562087.e930>

Regueiro, A. (n.d.). ¿Que es el estrés y cómo nos afecta? *Universidad de Malaga*. <https://www.uma.es/media/files/tallerestrés.pdf>