



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Covid-19 y la salud mental en los estudiantes adolescentes
de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote -
2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en enfermería

AUTORA:

Alvarado Lopez, Sandy Marilyn (orcid.org/0000-0003-4005-5236)

ASESOR:

Mg. Guevara Sánchez, Ana Cecilia (orcid.org/0000-0002-8453-2578)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2022

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado a todas aquellas personas que confiaron en mí desde un inicio, a quienes me apoyaron y me ayudaron a seguir adelante, especialmente a mis padres y hermanos, que con cada palabra de aliento me ayudaron a no rendirme, que siempre me motivaron a estudiar y así poder cumplir mi sueño de ser una gran profesional, por toda la motivación que me brindaron desde que empecé esta maravillosa carrera que hoy en día llevo y falta poco por culminar, es gracias a ellos que hoy en día tengo el fruto de todo mi esfuerzo durante todos estos años de estudios.

Agradecimiento

En primer lugar agradezco a Dios, por hacer posible que se cumpla una de mis metas, por la vida y la salud ya que sin ella no estaría hasta donde hoy en día me encuentro, a mis padres en especial a mi madre, que gracias a su esfuerzo, perseverancia conmigo y los ánimos con cada palabra y acción hoy estoy aquí, mis hermanos que son mi fuerza y mi motivación diaria a ser mejor persona, a mi familia y amigos, por cada palabra de aliento, por la confianza y su apoyo en todo momento y estar siempre a mi lado. A todas esas personas que han influido en mi vida, aquellas que llegaron para llenarla y darle más sentido del que ya tenía, por las enseñanzas y el fortalecimiento de fe que siempre es necesario, gracias a todos ellos por ser parte de mi vida y sobre todo por ser parte de uno de mis primeros logros.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	15
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	19
VI. CONCLUSIONES	22
VII. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS	24
ANEXOS	29

Índice de tablas

TABLA 1. Lista juicio de experto.....	15
TABLA 2. Confiabilidad de los instrumentos.....	15
TABLA 3. Nivel de impacto de la Covid-19 en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022.....	17
TABLA 4. Nivel de salud mental en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022.....	17
TABLA 5. Correlación entre el Covid-19 y la salud mental en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022....	18
TABLA 6. Prueba de normalidad de las variables en estudio.....	41

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el Covid-19 y la salud mental en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022. La investigación es de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y nivel descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 75 estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote. Los resultados indicaron que el 2.67% de los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022 tiene un nivel subclínico del impacto del covid-19, el 38.67% tienen un nivel leve, el 48% tienen un nivel moderado y el 10.67% tienen un nivel severo; por lo tanto, el nivel es moderado. El 34.67% de los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022 su nivel de salud mental es regular y del 65.33% su salud mental es mala, por lo tanto, el nivel es malo. Como conclusión principal existe una correlación positiva alta entre el covid-19 y salud mental ($Rho=0,887$), siendo esta correlación significativa ($Sig.= 0,000$ que es menor a $0,05$), por lo tanto, existe relación significativa entre el Covid-19 y la salud mental en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022.

Palabras clave: Salud mental, covid-19, estrés, ansiedad.

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the relationship that exists between Covid-19 and mental health in adolescent students in the fourth and fifth years of high school of the IEP of Chimbote - 2022. The research is of an applied type, quantitative approach, design non-experimental, cross-sectional and correlational descriptive level. The sample consisted of 75 fourth and fifth grade students from the Chimbote IEP. The results indicated that 2.67% of adolescent students in the fourth and fifth year of high school of the IEP of Chimbote - 2022 have a subclinical level of the impact of covid-19, 38.67% have a mild level, 48% have a moderate level. and 10.67% have a severe level; therefore, the level is moderate. 34.67% of adolescent students in the fourth and fifth year of secondary school in the IEP of Chimbote - 2022 have a regular level of mental health and 65.33% have a poor mental health, therefore, the level is bad. As a main conclusion, there is a high positive correlation between covid-19 and mental health ($Rho=0.887$), this correlation being significant ($Sig.= 0.000$, which is less than 0.05), therefore, there is a significant relationship between Covid -19 and mental health in fourth and fifth year high school adolescent students of the Chimbote IEP - 2022.

Keywords: Mental health, covid-19, stress, anxiety.

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia actual de COVID-19, una enfermedad infecciosa causada por la infección por coronavirus se diagnosticó por última vez en Wuhan, China, en diciembre de 2019. Se extendió por toda China y pronto provocó un brote de neumonía infecciosa aguda en varios países. A fines de octubre de 2020, 38,138,374 personas se habían infectado con el coronavirus en todo el mundo y 1,086,274 habían muerto¹. Como resultado, a medida que avanza la pandemia, las personas experimentan miedo, ansiedad, dolor, nerviosismo, estrés e ira, experiencias traumáticas, esto se debe al desconocimiento y miedo al contagio de Covid-19².

El aumento descontrolado de casos positivos y muertes por COVID-19 ha transformado fundamentalmente las sociedades y economías de todo el mundo, junto con las medidas de salud pública para evitar su propagación, afectando la salud mental de los individuos alrededor del universo. Numerosos estudios han demostrado que la población en general ha sufrido dificultades de salud mental como ansiedad, depresión y estrés desde el comienzo de la pandemia. Un nuevo hecho revelado por el COVID-19 amenaza la salud mental de una persona. Para las plagas y enfermedades en la antigüedad, el estudio muestra que en tales situaciones las personas sienten inseguridad, miedo a la muerte, soledad, tristeza e ira³.

A través de la educación, las instituciones se vieron obligadas a seguir utilizando las tecnologías de aprendizaje de los estudiantes, lo cual influyó significativamente en el progreso educativo y socioemocional de los estudiantes⁴. Anteriormente, la biografía estudiantil era un momento especialmente estresante, actualmente los estudiantes tienen que adaptarse a las nuevas condiciones de aprendizaje y formas de aprendizaje (en línea) que son necesarias para evitar el contagio durante una pandemia. Esta es una nueva experiencia antes de que los estudiantes se sientan involucrados en el progreso de sus destrezas y capacidades personales⁵.

La depresión es el malestar mental más frecuente en el mundo. En Latinoamérica afecta al 5% de los adultos, pero son muy pocos los que desean medicación; ante un escenario oscuro, la depresión puede conducir al suicidio: 63.000 personas se suicidan en los Estados Unidos cada año. Ante un escenario

menos peligroso, la depresión puede perturbar la vida cotidiana, las labores y la interrelación con las personas⁶.

La escala del problema es clara: los trastornos mentales y neurológicos simbolizan cerca del 25% de la carga de morbilidad en Latinoamérica y el Caribe. Comienza con la depresión y la ansiedad llegando al trastorno bipolar. Un estudio anterior sobre la salud mental de estudiantes de secundaria infectados con Covid-19 identificó el estado financiero y el retraso académico como factores de riesgo para el estrés⁷, síntomas que son ampliamente reconocidos, los síntomas de depresión, estrés y ansiedad aumentaron⁸. Un estudio de estudiantes chinos muestra la presencia de síntomas de depresión y estrés después del trauma. Además, encontraron un sentido del aumento del miedo y la dificultad con la duración del sueño⁹. Un estudio en el que participaron alumnos griegos encontró un crecimiento en sus ideas de suicidio en el mundo.

Actualmente, la propagación de la enfermedad Covid-19 ha sido declarada estado de emergencia para los países por la Organización Mundial de la Salud de enero de 2020, en Perú el 15 de marzo de 2020 debido a la grave situación que afectó la vida de las personas. Este escenario se extendió durante varios meses, obligando a tomar varias acciones para controlar y de esta manera evitar que afecte la vida de las personas. El aumento de contagios virales, el número de casos confirmados y defunciones, la dificultad para acceder a la atención en hospitales y unidades asistenciales están generando miedo, dolor y ansiedad en las personas, lo que repercute negativamente en su salud mental¹⁰.

En Perú, con la llegada del COVID-19, las escuelas estatales y privadas de todo el país suspenden las clases presenciales en la quincena de marzo de 2020 como medida de precaución. Estas medidas han creado un desafío para la comunidad estudiantil, que ha simplificado los métodos de enseñar, aprendizaje y administración. La mayoría de estos ajustes se han realizado en sistemas virtuales, lo que requiere una gran cantidad de esfuerzo de personalización¹¹.

Un estudio de estudiantes universitarios en Lima encontró que los participantes que respondieron al COVID-19 mostraron variables de ira y miedo, aunque las cosas relacionadas con la escala de ansiedad no mostraron resultados promedio en comparación con otros factores¹².

Entonces de acuerdo a lo expuesto anteriormente planteamos como pregunta general: ¿Cuál es la relación que existe entre el Covid-19 y la salud mental en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote - 2021?

Porque es claro que aún hay muy poca investigación científica sobre el COVID-19 y su impacto en la salud mental de los alumnos de secundaria, debido a que es una enfermedad nueva que está originando un gran daño a la humanidad. y daños psicológicos infligidos a estudiantes de secundaria; además, este estudio será un buen soporte teórico para futuras investigaciones. A nivel práctico, los resultados de los siguientes estudios ayudaron a determinar el estado de salud mental de los alumnos de secundaria, se tomaron medidas e iniciar intervenciones para proteger y mejorar la salud mental. Por otro lado, el presente estudio agregará conocimientos teóricos sobre estas variables a la información recolectada. Al mismo tiempo, esta información servirá como apoyo para futuras investigaciones. A nivel metodológico, este estudio es metodológicamente sólido porque utiliza un instrumento que ha sido aprobado por un panel de expertos para medir el COVID-19 y la salud mental. Esta herramienta fue parte de un estudio que podría vincular la relación entre la salud y el COVID-19, determinado la salud mental de la población especificada, por lo que podemos asegurar que el trabajo de investigación se basa en métodos aprobados.

Así mismo, la investigación tiene como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el Covid-19 y la salud mental en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022. Y como objetivos específicos se tiene: Analizar el nivel de impacto de la Covid-19 en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022. Identificar el nivel de salud mental en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022. – 2022.

En cuanto, a la hipótesis general se tiene que: Existe relación positiva y significativamente entre el Covid-19 y la salud mental en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Luego de revisar diversos artículos científicos sobre las variables estudiadas, se presentan los antecedentes del proyecto.

A nivel internacional contamos con los siguientes antecedentes:

Carvacho et al. (2021), En su artículo, intentan evaluar el potencial impacto negativo de la detención por COVID-19 en la salud mental de los estudiantes universitarios chilenos. La Escala de Perfil de Depresión y Estado de Ánimo (POMS) del Centro de Investigación Epidemiológica (CES-D) atendió a 315 estudiantes en 2016 y a 301 estudiantes en 2020. La depresión va en aumento en 2020. La salud mental de los estudiantes se vio arduamente afectada por el impacto de COVID-19. Los estudiantes parecen estar en riesgo de desarrollar síntomas depresivos¹³.

Scarlett et al. (2021), el propósito de su investigación fue evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de alumnos universitarios en Chile, para examinar el papel de los eventos desfavorables en el entorno familiar y las experiencias adversas asociadas. 2,411 alumnos de primer grado de la Universidad de Chile participaron de una encuesta en línea. Tres de cada cuatro estudiantes informaron que su condición era peor o mucho peor que antes de la pandemia. Las alumnas exhibieron niveles significativos de síntomas de depresión y ansiedad e informaron una angustia emocional percibida significativa. Los resultados de este estudio respaldan la importancia de implementar acciones y estrategias para mejorar la salud mental en los alumnos universitarios en Chile¹⁴.

Ramírez, et al. (2020), el propósito de este artículo de reflexión es arrojar luz sobre las posibles consecuencias del encierro por el COVID-19 en la salud mental de la población. La actual pandemia de COVID-19 en la población general, pero especialmente entre los trabajadores de la salud, ha provocado un aumento de las enfermedades mentales, lo que ha provocado un brote secundario o disturbios de salud mental. Por lo tanto, es importante implementar estrategias diseñadas para evaluar su impacto, estableciendo prioridades en función de las poblaciones pobres o en riesgo identificadas. Las intervenciones iniciales incluyen primeros

auxilios psicológicos y grupos de apoyo interdisciplinarios, que luego pueden mejorarse con terapia conductual cognitiva basada en el trauma¹⁵.

Zapata et al. (2021), los estudiantes de educación superior están en constante riesgo para enfermedades mentales, especialmente durante la pandemia de COVID-19. Se consultaron seis y ocho artículos y 99 recursos web. Después de la investigación de texto completo, se cubrieron 12 artículos científicos y 11 recursos web. Como pauta general, la recomendación más común fue desarrollar un programa especializado en salud mental interdisciplinario, complejo, dinámico y culturalmente sensible en entornos educativos. Los amplios recursos muestran que las instituciones educativas tienen programas diseñados específicamente para la salud mental de los estudiantes. Este informe puede proporcionar una guía que pueda respaldar las decisiones que permitan a las instituciones y los estudiantes trabajar en un entorno complejo con una amplia gama de condiciones y otros actores que pueden influir en la salud mental. También se necesita investigación sobre el impacto de los programas en el desarrollo de enfermedades mentales¹⁶.

Martínez (2020), el propósito de este estudio fue identificar y analizar publicaciones que se enfocarán en la salud mental de los estudiantes privados de libertad chilenos en 2020. El estudio fue un documental con una estructura explicativa. Se pudo concluir que existe poca investigación en el país sobre el impacto de la salud mental en los estudiantes en general, y más aún durante las pandemias. Sin embargo, los artículos que se han revisado son un aporte ya que abordan y resaltan problemas de salud que enfrentan docentes y estudiantes como estrés, dolor, miedo, desequilibrio emocional, falta de motivación, desesperanza y depresión¹⁷.

A nivel nacional tenemos los siguientes antecedentes, Carhuachin (2021), este artículo fue descriptivo; analizaron artículos publicados entre 2012 y 2020 sobre el tema "El impacto del COVID-19 en la salud mental", como resultado se encontraron 23 artículos para el periodo de 2012 a 2020 de diferentes países, en español e inglés, de fuentes como Scopus, Springer, Scielo y otras. Se concluyó que el país no contaba con políticas y programas adecuados para abordar los problemas de salud mental de los trabajadores de la salud y las personas afectadas por el COVID-19¹⁸.

Ticona y Vásquez (2021), el objetivo de su estudio fue investigar la relación entre la ansiedad y el estrés en estudiantes en emergencias por-COVID-19. Se realizó un estudio cuantitativo explicativo con un diseño no experimental. La población está conformada por 411 estudiantes del programa de investigación en educación inicial de la Universidad Nacional del Altiplano, una muestra de 164 del primero al décimo ciclo. La información obtenida durante el estudio se obtuvo mediante dos cuestionarios diseñados e implementados mediante Google Forms de 20 y 30 preguntas para medir los niveles de ansiedad y estrés. Los resultados obtenidos fueron que el estrés está asociado a la ansiedad, aceptándose la hipótesis alternativa de que una proporción cada vez mayor de estudiantes se encuentran bajo la influencia de la ansiedad y el estrés cuando el dominio de la educación virtual provoca dificultades en la adquisición de competencias académicas¹⁹.

Díaz (2021), el propósito principal de este estudio fue determinar el nivel de salud mental entre los jóvenes de una institución educativa pública de Trujillo, en este estudio se trabajó con una investigación descriptiva y un diseño no experimental. Los resultados arrojaron que el 88% de los jóvenes tenían salud mental en un nivel medio, en cuanto a bienestar psicológico el 75% en un nivel bajo, el 22% de los encuestados tenían un nivel leve, así como una medida de malestar psicológico 56%. Se cumplen niveles medios, excepto el 90% de jóvenes de padres casados o solteros, con un nivel medio de salud mental, y el 87,5% de jóvenes separados de sus padres²⁰.

Rodríguez et al. (2020), buscaron identificar diferencias en el impacto emocional de COVID-19 entre estudiantes universitarios por género y rendimiento académico. Trabajamos con métodos cuantitativos y marcos comparativos. El grupo de estudio estuvo conformado por 418 estudiantes y alumnas de universidades públicas y privadas. El análisis estadístico de los datos permitió identificar diferencias de género en el impacto emocional del COVID-19 utilizando los siguientes criterios: ansiedad y depresión para estudiantes universitarios; Según el Ministerio de Educación, no hay conclusiones sobre los efectos psicológicos. Diferencias en el impacto del COVID-19 entre estudiantes universitarios²¹.

Vivanco et al. (2020), buscaron determinar la relación entre la ansiedad y la salud mental provocada por el Covid-19 en 356 estudiantes universitarios (227 mujeres y 129 hombres, de 22 y 36 años, respectivamente). De igual forma, se compararon algunas variables sociodemográficas de ansiedad y salud mental relacionadas con el Covid-19. Se han informado traducciones en español de la Escala de Medición del Coronavirus (CAS) y el Inventario de Salud Mental 5 (MHI). Los resultados mostraron que una mayor ansiedad por COVID-19 se asoció con una mala salud mental. También hubo diferencias estadísticamente significativas en las comparaciones basadas en variables sociodemográficas predefinidas. Estudios han demostrado que niveles más altos de depresión que EPOC se asocian con peor salud mental, en una muestra de estudiantes universitarios peruanos²².

Se presentan las teorías relacionadas a la investigación, según la OMS, la enfermedad infecciosa más reciente descubierta por el coronavirus es el Covid-19. Tanto el nuevo virus como el malestar eran ignorados hasta el inicio del brote en Wuhan, China, en diciembre de 2019³². COVID-19 es un nuevo tipo de enfermedad por coronavirus causada por el nuevo virus SARS-CoV2 que provoca una infección aguda con síntomas respiratorios²³.

Es un malestar hipertensivo altamente infecciosa producida por el virus SARS-CoV-2. Se cree que el virus se traslada por gotitas en el aire que pasan de una persona a otra cuando una persona enferma que tiene tos o conversa. Asimismo, el contagio se puede dar, aunque en menor medida, al tocar superficies que contienen el virus e inmediatamente te tocas la boca, nariz o los ojos²⁴.

Existen tres etapas del Covid 19, las cuales se describen detalladamente: a) Etapa I (etapa inicial): Es el resultado de la replicación viral, lo que incide directamente en los efectos citopáticos y activa la reacción natural de autodefensa, y la estabilidad clínica en débil síntomas (p. ej., tos, fiebre, astenia, dolor de cabeza, mialgia) con linfopenia y niveles elevados de dímero y LDH; b) Etapa II (etapa pulmonar): la activación de la reacción de autoprotección adaptativa provoca una disminución de la inflamación, pero el pulmón se comienza a dañar, lo que se manifiesta por una disminución del estado respiratorio (dificultad para respirar), que puede conducir a una falla aguda de la

radiación asociada con un empeoramiento de la linfopenia y un aumento moderado del PCR y las transaminasas; c) Etapa III (etapa hiperinflamatoria): con falla orgánica fulminante con falta de coordinación pulmonar recurrente como resultado de una respuesta incontrolada a la enfermedad que causa el síndrome de tormenta de citoquinas. Este síndrome, que se asemeja a la linfocitosis hemofagocítica secundaria, es potencialmente reconocido por HSCOR²⁵.

Las sintomatologías de los pacientes con COVID-19 fluctúan de leves a graves. Los síntomas comienzan desde el día 2 al 14 una vez contraído el virus. Algunos pueden tener síntomas ligeros o graves²⁶.

La clasificación clínica de Covid-19 es la siguiente: Leve: los signos clínicos son leves y no hay evidencia de neumonía en las imágenes. Acerca de: Pacientes con síntomas como fiebre y otros síntomas respiratorios y pacientes con signos evidentes de neumonía en las imágenes. Peso: Adultos que cumplan alguna de las siguientes condiciones: frecuencia respiratoria ≥ 30 respiraciones/min; Saturación de oxígeno en reposo $\leq 93\%$; Presión parcial arterial de oxígeno (PaO₂)/concentración de oxígeno (FiO₂) ≤ 300 mm Hg. Más del 57 % de los pacientes tuvieron una progresión de la enfermedad del 50 % después de la obtención de imágenes pulmonares. Dichos pacientes deben ser tratados como casos graves. Importante: Pacientes que cumplan alguno de los siguientes criterios: síntomas de insuficiencia respiratoria que requieran ventilación mecánica²⁷.

Actualmente están disponibles las siguientes pruebas para el diagnóstico de COVID-19: Prueba PCR: Se basa en la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), que detecta la presencia de material genético viral en una muestra analizada de faringe y obtenida de nasofaringe. El procedimiento de laboratorio dura unas cinco horas. Prueba de antígeno: Esta es una prueba muy sensible. Después de tomar un hisopado nasofaríngeo en personas asintomáticas de 1 a 7 días después del inicio de los síntomas, se recomienda realizar una prueba para detectar la presencia de ciertas proteínas en el virus que causa la EPOC. Pruebas de anticuerpos IgG e IgM: La sensibilidad de esta prueba depende del momento de la infección. Esto incluye tomar sangre. El diagnóstico de infecciones graves y

asintomáticas es muy útil para el COVID-19 no se usa para diagnosticar ninguna enfermedad aguda²⁸.

La salud mental contiene la tranquilidad personal, la autoeficacia, la competencia, las relaciones intergeneracionales y el funcionamiento intelectual y emocional. Este es un proceso dinámico de prosperidad. El resultado de la interacción con el medio ambiente y la conciencia de las diversas capacidades humanas, incluidos los grupos y colectivos que conforman individuos y comunidades. Incluye oportunidades para soluciones creativas y conflictos en la vida de las personas. Se trata del proceso de encontrar significado y armonía. En estrecha relación con la capacidad de cuidar de uno mismo están la compasión y la confianza, que se expresa en las relaciones con los demás. y conciencia de la propia posición.

Al mismo tiempo, se define como un ambiente relajante donde las personas pueden desarrollar su potencial, manejar el estrés normal de la vida, trabajar productivamente y participar en la vida comunitaria. La salud mental desbloquea el potencial para empoderar a las personas y las comunidades y aumentar su capacidad para lograr sus objetivos. La salud mental es importante para todos, no solo para las personas con enfermedades mentales³⁰.

Las dimensiones de la salud mental son: El estrés es normal debido a la respuesta natural del cuerpo al sufrimiento físico y/o emocional. El estrés tiene un efecto positivo en la estimulación del cuerpo, la mente y la energía de una persona. Se puede definir como la capacidad de una persona para movilizar los recursos del cuerpo para responder rápidamente a cualquier situación. El cuerpo carece de recursos y las personas reaccionan de manera dañina o negativa. Ansiedad: Este es un estado no deseado de preocupación e inquietud. Trastorno obsesivo-compulsivo con premonición de peligro y una combinación de síntomas cognitivos y físicos que indican culpa o peligro inminente, es decir, reacción de shock. Trate de encontrar una solución al accidente para comprender claramente el incidente. Depresión: Esta es una reacción normal que lamentar la pérdida de algo. Pero esto debería arreglarse con el tiempo. Cuando la ansiedad persiste en el tiempo, se convierte en una enfermedad mental, provocando ansiedad y pérdida de interés por las actividades. También llamada "depresión" o "depresión

clínica", afecta el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento de una persona y puede causar una variedad de problemas físicos y psicológicos³¹.

La enfermería es una profesión que existe desde hace más de un siglo. En los últimos años, muchas enfermeras han desarrollado diversas teorías de enfermería, entre ellas Hildegard Pepla. Estas teorías se desarrollaron rápidamente. Se compromete a brindar servicios de cuidado personal de calidad. Elevar el nivel de teoría, práctica e investigación para lograr una posición de liderazgo en la industria. En este informe, me gustaría presentar el importante papel que juega Hildegard Peplau en los niveles generales y específicos de la atención de la salud mental³³

Se la considera madre de una enfermera psiquiátrica. Su principal contribución al campo fue crear una atención de salud mental moderna con ideas educativas e innovadoras. Ella apoya la educación superior para enfermos mentales y enfermería. Esta participación causó gran polémica en su momento. Y lo afrontó con valentía y decisión. Se dedica al desarrollo profesional, la docencia y la práctica de enfermería. Y su trabajo se considera innovador en enfermería. Proporcionar un enfoque independiente importante para la atención mientras la medicina influye en la atención.

Al desarrollar su teoría, se basó en otras teorías importantes: la teoría psicodinámica de las relaciones interpersonales. Teoría psicoanalítica Teoría interpersonal El concepto de motivación y autodesarrollo. Basándose en la sabiduría de importantes autores como Sullivan, Symonds, Maslow y Miller, su teoría más famosa es la teoría interpersonal. La teoría directa enfatiza la relación entre el enfermero y el paciente, que construye sobre la base de la experiencia personal y práctica. Utilizando métodos inductivos basados en su trabajo clínico y observación de su entorno.

El autor describe un proceso de cuatro etapas para conceptualizar las relaciones personales. Estas etapas son: identificación durante la identificación, identificación, uso y eliminación. El paciente sintió la necesidad y pidió ayuda. La fase de reconocimiento se caracteriza por el hecho de que la enfermera monitorea el bienestar del paciente. Los pacientes tratan de hacer el mejor uso de las relaciones durante la etapa de desarrollo y finalmente en el proceso de resolución de problemas. La necesidad de dependencia del paciente debe ser satisfecha.

y ayudar a reconocer al paciente como una persona con necesidades especiales a través de un modelo interpersonal de salud mental. La oportunidad de brindar atención estructurada y privada es una forma de interacción en la que las enfermeras y los pacientes pueden aprender y crecer unos de otros y crecer como individuos. El desarrollo profesional de una enfermera de salud mental y el uso de la interacción con el paciente pueden ser muy útiles. El ámbito es muy amplio: drogodependientes, centros de salud mental, centros de internamiento para enfermos mentales graves, centros sociosanitarios, etc.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

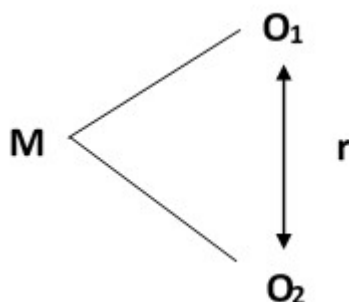
- **Tipo de investigación**

La investigación es de tipo aplicada porque busca abordar los problemas específicos y de actualidad que enfrenta la empresa debido a la inminente crisis por el estrés laboral del personal prospectivo³²

La investigación se realiza para confirmar o refutar las hipótesis y teorías propuestas por métodos cuantitativos.

- **Diseño de investigación**

El diseño utilizado es no experimental debido a que no se manipulan las variables de interés; Transversal, debido a que en el estudio solo se realizó la recolección de datos, tiene un rango adecuado ya que se estudia la relación entre una variable y otra. Por lo tanto, el diseño de investigación propuesto³²:



Dónde:

M = muestra

R = relación

O₁ =Variable Covid-19

O₂ = Variable Salud mental

3.2. Variables y operacionalización

Variable: Covid-19

Definición conceptual:

Según la OMS, es una enfermedad infecciosa más reciente descubierta por el coronavirus es el Covid-19. Tanto el nuevo virus como el malestar eran ignorados hasta el inicio del brote en Wuhan, China, en diciembre de 2019³²

Definición operacional:

Para medir el COVID-19 se aplicó la escala de impacto de eventos-IES; que estuvo compuesto por las dimensiones intrusión y evitación. Con estas dimensiones se obtuvo 15 ítems; las cuales se midió en 4 niveles: Subclínico, leve, moderado y severo; la cual fue aplicado a los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote

Dimensiones

Las dimensiones son: Intrusión y Evitación

Escala de medición

Ordinal

Variable: Salud mental

Definición conceptual:

La salud mental contiene la tranquilidad personal, la autoeficacia, la competencia, las relaciones intergeneracionales y el funcionamiento intelectual y emocional. Este es un proceso dinámico de prosperidad. El resultado de la interacción con el medio ambiente y la conciencia de las diversas capacidades humanas, incluidos los grupos y colectivos que conforman individuos y comunidades. Incluye oportunidades para soluciones creativas y conflictos en la vida de las personas. Se trata del proceso de encontrar significado y armonía. En estrecha relación con la capacidad de cuidar de uno mismo están la compasión y la confianza, que se expresa en las relaciones con los demás. y conciencia de la propia posición¹⁰.

Definición operacional:

Para valorar la salud mental de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote; se evaluó según las dimensiones estrés,

ansiedad y depresión, donde se aplicó la escala de Depresión, Ansiedad y estrés DASS 21, conformado por 21 ítems, las cuales se midieron por categorías: no alterado, posiblemente alterado y alterado.

Dimensiones

Las dimensiones son: estrés, ansiedad y depresión

Escala de medición

Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población está compuesta por 75 estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote.

Muestra

Estuvo compuesta por 75 estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote.

Criterio de inclusión

- Estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote.
- Alumnos que tengan consentimiento de autorización por parte de sus padres.
- Alumnos de ambos sexos.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no son del cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote.
- Alumnos que no tengan consentimiento de autorización por parte de sus padres.

Muestreo

El muestreo de la presente investigación será no probabilístico por conveniencia.

Unidad de análisis

Estudiante adolescente de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Como técnica se utilizó la encuesta para medir las variables en estudio.

Instrumento

En cuanto a los instrumentos a aplicar estos serán:

- **Cuestionario para medir la variable Covid-19: Escala de Impacto de Eventos (IES).** Fue desarrollado originalmente por Horowitz, Willner y Alvarez en 1979 para medir el nivel de estrés experimentado en grandes eventos como el estrés subjetivo. Es ampliamente utilizado en todo el mundo y ha sido traducido a muchos idiomas. Consta de dos subcriterios: intrusión del pensamiento y evitación.

La herramienta de medición es de tipo Likert la cual está compuesta por 15 ítems, cada uno con cuatro alternativas de respuesta (nunca, rara vez, a veces y con frecuencia) que van de cero a cinco (0-1-3-5). Puede obtener de 0 a 45 puntos.

La evaluación completa de la IES - Covid-19 es Subclínico (0 – 8), Leve (9 – 25), Moderado (26 – 43) y Severo (43 a más).

- **Cuestionario para medir la variable Salud Mental: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)**

Creada por Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond en 1995, es una herramienta de autoinforme diseñada para evaluar la salud mental relacionada con la manifestación o carencia de depresión, ansiedad y estrés. Ampliamente aplicado en diversas naciones, traducido a muchos idiomas, adecuado y aprobado en Perú. El subcriterio de depresión consta de tres subcriterios que valoran la falta de buenos sentimientos en la vida, la actitud provocada por el desinterés por las actividades que realiza la persona o el desprecio de uno mismo y de la propia vida.

La puntuación general en la DASS-21, que mide la salud mental, es:

Buena (0 – 9), regular (10 – 28) y mala (29 – 63).

Ambos instrumentos fueron validados mediante el juicio de 3 expertos, así mismo se aplicó una prueba piloto a 20 alumnos, esto con la finalidad de

calcular el grado de confiabilidad del presente instrumento mediante los estadísticos de prueba V AIKEN en el caso del cálculo de validez, por otra parte, en cuanto a la confiabilidad, esta se calculará haciendo uso del estadístico coeficiente de Alfa de Cronbach; los documentos de aprobación se colocarán en anexos a modo de evidencia y transparencia.

TABLA 1. Lista juicio de experto

Grado nombres y apellidos
Mg. Elba Lucy Campos de Claros
Mg. Esmeralda Jissel Gonzales Reyna
Mg. Oscar Xavier Calvo Neira

Fuente: Ver Anexo 06.

TABLA 2. Confiabilidad de los instrumentos

Instrumento	Valor de Alfa	Nivel de consistencia
Covid-19: Escala de Impacto de Eventos (IES).	0.822	Bueno
Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)	0.812	Bueno

Fuente: Ver anexos 04 y 05.

3.5. Procedimientos

El proceso de análisis de datos es el siguiente: primero operacionalizar las variables de estudio, definir la población de estudio, luego calcular la muestra, determinar la técnica e instrumento de medición de datos y determinar la confiabilidad el instrumento. Los cuestionarios se aplicarán a los estudiantes cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote. Los datos recolectados durante el estudio fueron procesados en hojas de cálculo de Excel, se utilizó el software SPSSvs25, y los resultados se presentaron en forma de tablas estadísticas, su interpretación y análisis se realizó de acuerdo con los objetivos y supuestos presentados en nuestro estudio. Habrá tres periodos de recogida que son:

- **Antes de la recolección de datos:**

- Se solicitó a la Escuela Profesional de Enfermería los documentos necesarios para solicitar la autorización para la Institución Educativa Privada de Chimbote, donde se desarrollará el presente estudio.
- Aprobada la autorización, se realizó la coordinación con el director del colegio para determinar las fechas y horarios disponibles en la que se aplicarán los instrumentos.

- **Durante la recolección de datos:**

- El ambiente que se utilizó para la aplicación de los instrumentos fueron las aulas del colegio de 4to y 5to año de secundaria.
- Previamente se brindó conocimiento a cada uno de los estudiantes, asimismo indicando cual es el propósito de este estudio, de tal manera que se facilitara su colaboración en el estudio que se va a realizar.
- El instrumento se aplicó de forma directa a los estudiantes, donde se realizó la orientación respectiva.
- El instrumento se aplicó en un tiempo máximo para ambos cuestionarios de 30 minutos, previa coordinación.

- **Después de la recolección de datos:**

- Se revisó que el instrumento esté correctamente llenado.
- Se realizó la sistematización de la información obtenida para la realización del análisis e interpretación correspondiente.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos que se recolectaron fueron analizados en el software estadístico SPSSvs25 y los resultados se presentaron en tablas donde se utilizó estadística descriptiva para describir cada variable con dimensiones e indicadores y se analizaron mediante la estadística inferencial para probar la hipótesis de estudios, para lo cual se aplicó la prueba de normalidad para determinar si los datos provienen de una distribución normal y de esta manera seleccionar el método estadístico a utilizar (Rho Spearman o Pearson) para establecer la relación entre ambas variables.

3.7. Aspectos éticos

El proyecto de investigación se ha desarrollado de acuerdo a las normas de la Universidad César Vallejo, las cuales señalan la responsabilidad del tratamiento de los datos obtenidos luego del uso de la herramienta. Tenga en cuenta que la información recibida es confidencial y solo se utilizará con fines educativos.

Derecho de autor: Se siguen todos los lineamientos marcados por la Universidad César Vallejo y también se tienen en cuenta los criterios de VANCUVER en la elaboración del informe, garantizando los derechos de propiedad intelectual.

IV. RESULTADOS

Revelamos el resultado de las pruebas estadísticas, por lo cual se construyeron las siguientes tablas:

TABLA 3. Nivel de impacto de la Covid-19 en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022.

Nivel	Cantidad	%
Subclínico	2	2.67%
Leve	29	38.67%
Moderado	36	48.00%
Severo	8	10.67%
Total	75	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En respuesta a nuestro primer objetivo específico, según la tabla 03, el 2.67% de los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022 tiene un nivel subclínico del impacto del covid-19, el 38.67% tienen un nivel leve, el 48% tienen un nivel moderado y el 10.67% tienen un nivel severo

TABLA 4. Nivel de salud mental en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022

Nivel	Cantidad	%
Buena	0	0.00%
Regular	26	34.67%

Mala	49	65.33%
Total	75	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En relación al segundo objetivo específico, según la tabla 04, el 34.67% de los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022 su nivel de salud mental es regular y del 65.33% su salud mental es mala.

Por último, se realizaron los cálculos estadísticos, tales como la prueba de normalidad de los datos, misma que nos permitió seleccionar la prueba estadística correspondiente a la homogeneidad de dichos valores (ver anexo 9), esto con el fin de cuantificar y determinar la correlación estadística entre las variables de estudio, misma que a continuación, se plasmó en la siguiente tabla:

TABLA 5. Correlación entre el Covid-19 y la salud mental en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022

		Variable Salud Mental	
Rho de Spearman	Variable Covid-19	Coeficiente de correlación	0,887
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	75

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla 5 muestra que existe una correlación positiva alta entre el covid-19 y salud mental ($Rho=0,887$), siendo esta correlación significativa ($Sig.= 0,000$ que es menor a $0,05$), por lo tanto, existe relación significativa entre el Covid-19 y la salud mental en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022.

V. DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como propósito principal determinar la relación entre la covid-19 y la salud mental en los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022, para lo cual, fue necesario analizar el nivel del covid-19 y el nivel de la salud mental que ha obtenido. Estos resultados corresponden exclusivamente a la población investigada de la institución educativa bajo estudio, y no se pueden generalizar para otras instituciones del sector; lo que si puede generalizarse es la metodología utilizada, que podría replicarse en otros estudios que se lleven a cabo en instituciones similares.

Respecto a los resultados del objetivo general, se encontró que existe una correlación positiva alta entre el covid-19 y salud mental ($Rho=0,887$), siendo esta correlación significativa ($Sig.= 0,000$ que es menor a $0,05$), por lo tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_1 (tabla 5). Este resultado tiene similitud con Carvacho et al. (2021), en su artículo, concluyen que la salud mental de los estudiantes se vio arduamente afectada por el impacto de COVID-19. Los estudiantes parecen estar en riesgo de desarrollar síntomas depresivos; también tienen coincidencia con la investigación realizada por Scarlett et al. (2021), donde encontraron que tres de cada cuatro estudiantes informaron que su condición era peor o mucho peor que antes de la pandemia. Las alumnas exhibieron niveles significativos de síntomas de depresión y ansiedad e informaron una angustia emocional percibida significativa. La relación entre las variables se sustenta según, INC (2021), es un malestar hipertensivo altamente infecciosa producida por el virus SARS-CoV-2. Se cree que el virus se traslada por gotitas en el aire que pasan de una persona a otra cuando una persona enferma que tiene tos o conversa. Asimismo, el contagio se puede dar, aunque en menor medida, al tocar superficies que contienen el virus e inmediatamente te tocas la boca, nariz o los ojos. Asimismo, la OMS (2022) define la salud mental como un ambiente relajante donde las personas pueden desarrollar su potencial, manejar el estrés normal de la vida, trabajar productivamente y participar en la vida comunitaria.

La salud mental desbloquea el potencial para empoderar a las personas y las comunidades y aumentar su capacidad para lograr sus objetivos. En el caso de la institución estudiada se pudo reflejar como el covid-19 impacto en sus estudiantes dado que varios se vieron afectados en la salud mental lo que puede repercutir en su salud.

Respecto a los resultados del primer objetivo específicos, se encontró que el 2.67% de los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022 tiene un nivel subclínico del impacto del covid-19, el 38.67% tienen un nivel leve, el 48% tienen un nivel moderado y el 10.67% tienen un nivel severo, por lo tanto, el nivel es moderado (tabla 3). Este resultado tiene similitud con Rodríguez et al. (2020), buscaron identificar diferencias en el impacto emocional de COVID-19 entre estudiantes universitarios por género y rendimiento académico. Trabajamos con métodos cuantitativos y marcos comparativos. El análisis estadístico de los datos permitió identificar diferencias de género en el impacto emocional del COVID-19 utilizando los siguientes criterios: ansiedad y depresión para estudiantes universitarios. La teoría del COVID-19 es un nuevo tipo de enfermedad por coronavirus causada por el nuevo virus SARS-CoV2 que provoca una infección aguda con síntomas respiratorios. En el caso de la institución estudiada los niveles de covid-19 son moderados esto puede afectar a los estudiantes de la población estudiada.

Respecto a los resultados del segundo objetivo específicos, se encontró que el 34.67% de los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022 su nivel de salud mental es regular y del 65.33% su salud mental es mala, por lo tanto, el nivel es malo (tabla 4). Este resultado tiene similitud con Diaz (2021), el propósito principal de este estudio fue determinar el nivel de salud mental entre los jóvenes de una institución educativa pública de Trujillo, Los resultados arrojaron que el 88% de los jóvenes tenían salud mental en un nivel medio, en cuanto a bienestar psicológico el 75% en un nivel bajo, el 22% de los encuestados tenían un nivel leve, así como una medida de malestar psicológico 56%.

Se cumplen niveles medios, excepto el 90% de jóvenes de padres casados o solteros, con un nivel medio de salud mental, y el 87,5% nivel malo en jóvenes separados de sus padres. También tiene coincidencia con Ticona y Vásquez (2021), donde los resultados obtenidos fueron que el estrés está asociado a la ansiedad, aceptándose la hipótesis alternativa de que una proporción cada vez mayor de estudiantes se encuentran bajo la influencia de la ansiedad y el estrés cuando el dominio de la educación virtual provoca dificultades en la adquisición de competencias académicas. La teoría de la salud mental según Cruz (2020), la salud mental contiene la tranquilidad personal, la autoeficacia, la competencia, las relaciones intergeneracionales y el funcionamiento intelectual y emocional. Este es un proceso dinámico de prosperidad.

Como uno de los primeros estudios en mostrar el impacto del covid-19 en la salud mental en adolescentes peruanos en edad escolar, la mayor fortaleza de este estudio radica en su relevancia y aporte al conocimiento social y científico, considerando la situación actual y los cambios masivos que provocó nuestros comportamientos, patrones de conducta y hábitos de consumo.

VI. CONCLUSIONES

- Existe una correlación positiva alta entre el covid-19 y salud mental ($Rho=0,887$), siendo esta correlación significativa ($Sig.= 0,000$ que es menor a $0,05$), por lo tanto, existe relación significativa entre el Covid-19 y la salud mental en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022.
- El 2.67% de los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022 tiene un nivel subclínico del impacto del covid-19, el 38.67% tienen un nivel leve, el 48% tienen un nivel moderado y el 10.67% tienen un nivel severo; por lo tanto, el nivel es moderado.
- El 34.67% de los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote – 2022 su nivel de salud mental es regular y del 65.33% su salud mental es mala, por lo tanto, el nivel es malo.

VII. RECOMENDACIONES

- Debido a la vulnerabilidad de la población estudiantil, el director de la escuela implementar estrategias oportunas para disminuir los problemas de salud mental en los estudiantes. Estas tácticas incluyen comer saludablemente, hacer ejercicio en casa, dormir lo suficiente y participar en actividades intelectuales, físicas y educativas constructivas.
- El director de I.E. realizar capacitaciones para maestros y mentores sobre cómo reconocer rápidamente los signos de estrés, ansiedad y depresión en un esfuerzo por apoyar la salud de los estudiantes.
- El director de la institución educativa realiza talleres que promueven la salud mental y capacitan a los estudiantes para enfrentar situaciones estresantes que pueden causar ansiedad o depresión.
- Se necesitan nuevas investigaciones para monitorear las reacciones, adaptaciones y nuevos hábitos de los adolescentes para determinar los verdaderos efectos a largo plazo.

REFERENCIAS

1. Ortiz EI, Castañeda EH, Torre ADL. Coronavirus (COVID 19) Infection in Pregnancy. [Internet]. 2020 Oct [citado 2022 Jun 15]. Colomb Médica;51(2): e-4271. <https://www.rcog.org.uk/guidance/coronavirus-covid-19-pregnancy-and-women-s-health/coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy/>
2. Johnson MC, Saletti-Cuesta L, Tumas N. Emotions, concerns and reflections regarding the COVID-19 pandemic in Argentina. [Internet]. 2020 Oct [citado 2022 Jun 15] Cienc Saude Coletiva. 25(suppl 1):2447-56. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32520288/>
3. Palomino-Oré Candy, Huarcaya-Victoria Jeff. Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. Horiz. Med. [Internet]. 2020 Oct [citado 2022 Jun 15]; 20(4): e1218. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000400010&lng=es.
4. Lee J. Mental health effects of school closures during COVID-19. Lancet Child Adolesc Health 2020.; 4(6):421. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)
5. Cobo Rendón R, Vega Valenzuela A, García Álvarez D. Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19. 2020. CienciAmérica; 9(2):277-84. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746443>
6. Cruz A. Poor mental health, an obstacle to development in Latin America [Internet]. World Bank. 2020.

<https://www.worldbank.org/en/news/feature/2015/07/13/bad-mental-health-obstacle-development-latin-america>

7. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, Zheng J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.* 2020 May;287:112934. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32229390/>
8. Odriozola González P, Planchuelo Gómez Á, Iruña MJ, de Luis García R. Odriozola-González, Paula et al. "Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university." *Psychiatry research* vol. 290 (2020): 113108. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32450409/>
9. Tang W, Hu T, Hu B, Jin C, Wang G, Xie C, Chen S, Xu J. Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students. *J Affect Disord.* 2020 Sep 1;274:1-7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7217769/>
10. Ministerio de Salud del Perú. *Tiempos-de-pandemia-2020-2021*. Publicado 2021. <https://www.incn.gob.pe/wpcontent/uploads/2021/08/MINSA-Tiempos-de-pandemia-2020-2021.pdf>
11. Jorquera Gutiérrez R, Herrera Gallardo F, Jorquera Gutiérrez R, Herrera Gallardo F. Salud mental en funcionarios de una universidad chilena: desafíos en el contexto de la COVID-19. *Rev Digit Investig En Docencia Univ.* (2021). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2223-25162020000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Rodríguez de los Ríos L, Aliaga Tovar J, Peña-Calero B, Quintana Peña A, Flores Limo F. Análisis psicométrico preliminar de la escala perfil de Impacto emocional COVID-19 en universitarios peruanos. *EducaUMCH* [Internet]. 30jun.2020 [citado 15jul.2022];(15). Available from: <https://revistas.umch.edu.pe/EducaUMCH/article/view/135>
13. Carvacho Raffaella, Morán-Kneer Javier, Miranda-Castillo Claudia, Fernández-Fernández Virginia, Mora Beatriz, Moya Yasni et al. Efectos del confinamiento por COVID-19 en la salud mental de estudiantes de educación superior en Chile. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2021 Mar [citado 2022 Jul

- 15] ; 149(3): 339-347. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000300339&lng=es.
14. Scarlett, M.; Jiménez, A. y Martínez, V. Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Chile. *Revista Chilena Psiquiatría Neurol.* [Internet]. 2021 Mar [citado 2022 Jul 15] <https://psicologia.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2021/04/Rev-SOPNIA-2021-23-37.pdf>
 15. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colomb. J. Anesthesiol.* [Internet]. 2020 Sep.7 [cited 2022 Jul.15];48(4). Available from: <https://www.revcolanest.com.co/index.php/rca/article/view/930>
 16. Juan Pablo Zapata-Ospina, Daniel Felipe Patiño-Lugo, Claudia Marcela Vélez, Santiago Campos-Ortiz, Pablo Madrid-Martínez, Sebastián Pemberthy-Quintero, Ana María Pérez-Gutiérrez, Paola Andrea Ramírez-Pérez, Viviana María Vélez-Marín, Intervenciones para la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19: una síntesis crítica de la literatura, *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2021, 199-213, <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.007>
 17. Martínez, J. Salud mental en estudiantes chilenos durante confinamiento por Covid-19: revisión bibliográfica. *Revista Educación Las Américas.* (Internet, 2020). (Cita 2022Jul15). <https://doi.org/10.35811/rea.v10i2.126>
 18. Carhuachin Herrera AM. Impacto del covid-19 en la salud mental. *revucv-scientia* [Internet]. 29 de diciembre de 2021 [citado 15 de agosto de 2022];13(2):61-9. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucv-scientia/article/view/2029>
 19. Ticona, M., Zela, N. & Vásquez, L. Ansiedad y estrés en la educación virtual en el periodo de emergencia sanitaria por el COVID-19. *Revista Científica De Sistemas E Informática*, (Internet, 2021). (Cita 2022Jul15), 1(2), 27-37. <https://doi.org/10.51252/rcsi.v1i2.161>
 20. Diaz, G. J. Salud mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio

- de la Universidad Privada del Norte. (Internet, 2021) (Cita, 2022Jul14)
<https://hdl.handle.net/11537/29319>
21. Rodríguez de los Ríos L, Carbajal Llanos Y, Narvaez Aranibar T, Gutiérrez Vásquez R. Impacto emocional por COVID-19 en estudiantes universitarios. Un estudio comparativo. EducaUMCH [Internet]. 30nov.2020 [citado 15jul.2022];(16). Available from: <https://revistas.umch.edu.pe/EducaUMCH/article/view/153>
 22. Vivanco-Vidal A, Saroli-Aranibar D, Caycho-Rodríguez T, Carbajal-León C, Noé-Grijalva M. Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. Rev. Investig. Psicol. [Internet]. 21 de diciembre de 2020 [citado 15 de agosto de 2022];23(2):197-215. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/19241>
 23. American Thoracic Society E. ¿Qué es el COVID-19? (Formalmente “el nuevo nCOV-2019 Coronavirus”?) (Internet, 2020) (Citado, 2022Jul13). <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/covid19.pdf>
 24. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de COVID-19 - Diccionario de cáncer del NCI - Instituto Nacional del Cáncer. (Internet, 2021) (Citado, 2022Jul13). <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionariocancer/def/covid-19>
 25. Alves Cunha Ana Luisa, Quispe Cornejo Armin A, Ávila Hilari Adrián, Valdivia Cayoja Adolfo, Chino Mendoza Juan Manuel, Vera Carrasco Oscar. Breve historia y fisiopatología del covid-19. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2020 Jul [citado 2022 Ago 15] ; 61(1): 130-143. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762020000100011&lng=es.
 26. CDC. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) - Síntomas. Centers for Disease Control and Prevention. [Internet]. 2021 Jul [citado 2022 Jul 15] <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>

27. Tingbo L. Manual de prevención y tratamiento del COVID-19. Sociedad Peruana de Medicina Interna. [Internet]. 2020 Jul [citado 2022 Jul 15] <http://www.medicinainterna.net.pe/?q=node/441>
28. Médica Sur, hospital seguro. ¿Quieres saber sobre COVID 19? [Internet]. 2021 Jul [citado 2022 Jul 15] https://www.medicasur.com.mx/es_mx/ms/coronavirus_2019-nCoV
29. Ministerio de Salud (MINSA) Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19. [Internet]. 2020 Jun [citado 2022 Jul 15] <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/541124-guiatecnica-para-el-cuidado-de-la-salud-mental-de-la-poblacion-afectada-familias-y-comunidad-en-el-contexto-del-covid-19>.
30. World Health Organization. Invertir en salud mental Organización Mundial de la Salud; [Internet]. 2004 Jun [citado 2022 Jun 15]. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42897>
31. Ministerio de Salud del Salvador. Manejo del estrés; Talento humano en salud. El Salvador. [Internet]. 2016 Jun [citado 2022 Jul 15] <https://studylib.es/doc/8284844/manejo-del-estrés--talento-humano-en-salud>
32. Flores J. (2021). Glosario del coronavirus: todos los términos que rodean al Covid-19 [Internet]. 2021 Abr [citado 2022 Jul 15]. www.nationalgeographic.com.es. https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/glosariocoronavirus-listado-todos-terminos-que-rodean-covid-19_15314

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Covid-19	Según la OMS el Covid-19, es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019 ³²	Para medir el COVID-19 se aplicó la escala de impacto de eventos-IES; que estuvo compuesto por las dimensiones intrusión y evitación. Con estas dimensiones se obtuvo 15 ítems; las cuales se midió en 4 niveles: Subclínico, leve, moderado y severo; la cual será aplicado a los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote	Intrusión	Pensamientos no deseados involuntarios	Ordinal
				Sentimientos desagradables espontáneos	Subclínico (0 – 8)
			Evitación	Afectación de sueño - reposo	Leve (9 – 25)
				Bloqueo de pensamientos	Moderado (26 – 43)
				Evasión de sentimientos espontáneos	Severo (43 a más)
				Evasión de la realidad	
Salud mental	Es el proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas, tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Incluye la presencia de conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva. Implica el proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra íntimamente ligado a la capacidad de autocuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las demás personas, así como con el reconocimiento de la condición, propia y ajena, de ser sujeto de derechos ¹⁰	Para valorar la salud mental de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote; se evaluó según las dimensiones estrés, ansiedad y depresión, donde se aplicó la escala de depresión, Ansiedad y estrés DASS 21, conformado por 21 ítems, las cuales se midieron por categorías: no alterado, posiblemente alterado y alterado.	Estrés	Comportamientos exagerados y reactivos	Ordinal
				Sensación de cansancio y tensión	Buena (0 - 9)
			Ansiedad	Síndrome corporal	Regular (10 - 28)
				Estado de desasosiego	Mala (29 - 63)
				Ausencia de sentimientos positivos	
			Depresión	Pérdida de interés	

Anexo 2. Cuestionario

Cuestionario “ESCALA DE IMPACTO DE EVENTOS (IES)”

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada pregunta procurando responder con la verdad, marque con un aspa con qué frecuencia le ocurrió esto en los últimos siete días y evite los borrones por favor.

CONTENIDO:

0 = Nunca

1 = Rara vez

3 = A veces

5 = A menudo

N. º	ÍTEMS	0	1	3	5
1	He pensado acerca de ello sin quererlo				
2	No logré evitar perturbarme cuando pensaba acerca de ello o cuando me lo recordaban				
3	Traté de borrarlo de mi memoria				
4	Me costó dormirme o permanecer dormido porque imágenes o pensamientos acerca de ello me aparecían en la mente				
5	Tengo oleadas de sentimiento muy fuertes acerca de ello				
6	Soñé acerca de ello				
7	Me mantuve alejado de todo aquello que me lo recordaba				
8	Me siento como si no hubiera ocurrido o como si no fuera real				
9	Traté de no hablar acerca del tema				
10	Me aparecían imágenes acerca de ello en forma intrusiva				
11	Otras cosas me hacían pensar en ello				
12	Percibía que aún tenía un montón de sentimientos acerca de ello, pero no me ocupé de ellos				
13	Traté de no pensar acerca de ello				
14	Cualquier recordatorio me traía nuevamente sentimientos referentes al hecho				

1 5	Mis sentimientos acerca de ello estaban como anestesiados				
--------	---	--	--	--	--

**Anexo 03. Instrumento ESCALA DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS
(DASS-21)**

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada pregunta procurando responder con la verdad, marque con un aspa con qué frecuencia le ocurrió esto en los últimos siete días y evite los borrones por favor.

CONTENIDO:

0 = No me ha ocurrido

1 = Me ha ocurrido un poco o durante parte del tiempo

2 = Me ha ocurrido bastante o durante una buena parte del tiempo

3 = Me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo

N. º	ÍTEMS	0	1	2	3
1	Me ha costado mucho descargar la tensión				
2	Me di cuenta que tenía la boca seca				
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo				
4	Se me hizo difícil respirar				
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas				
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones				
7	Sentí que mis manos temblaban				
8	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía				
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo				
10	He sentido que no había nada que me ilusionara				
11	Me he sentido inquieto				
12	Se me hizo difícil relajarme				
13	Me sentí triste y deprimido				

1 4	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo				
1 5	Sentí que estaba al punto del pánico				
1 6	No me pude entusiasmar por nada				
1 7	Sentí que valía muy poco como persona				
1 8	He tendido a sentirme enfadado con facilidad				
1 9	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico				
2 0	Tuve miedo sin razón				
2 1	Sentí que la vida no tenía ningún sentido				

Anexo 04. Alfa de Cronbach - ESCALA DE IMPACTO DE EVENTOS (IES)

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,822	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P01	32,0000	162,000	-,452	,854
P02	31,3000	156,011	-,214	,858
P03	30,9000	136,544	,364	,816
P04	30,4000	132,933	,625	,804
P05	30,2000	114,400	,784	,782
P06	29,7000	144,233	,331	,819
P07	30,7000	125,789	,585	,801
P08	31,2000	138,178	,372	,815
P09	30,9000	127,433	,633	,799
P10	29,9000	130,989	,553	,805
P11	29,8000	119,289	,760	,787
P12	30,2000	125,511	,486	,808
P13	31,0000	117,333	,750	,786
P14	30,8000	117,956	,650	,794
P15	31,6000	131,822	,455	,810

Anexo 05. Alfa de Cronbach - ESCALA DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,812	21

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P01	40,2000	73,956	,433	,801
P02	40,0000	87,556	-,408	,834
P03	40,1000	79,433	,177	,814
P04	40,4000	82,044	-,013	,824
P05	41,0000	86,222	-,270	,833
P06	40,0000	75,778	,529	,800
P07	40,1000	75,656	,562	,799
P08	40,6000	72,489	,462	,800
P09	40,8000	67,733	,883	,776
P10	40,8000	74,400	,443	,801
P11	40,0000	79,333	,178	,814
P12	40,8000	79,289	,081	,825
P13	40,0000	73,556	,584	,795
P14	40,0000	80,222	,160	,814
P15	40,7000	71,789	,487	,798
P16	40,8000	65,956	,893	,772

P17	40,1000	74,544	,527	,798
P18	40,1000	80,322	,088	,819
P19	40,5000	70,500	,778	,785
P20	40,5000	68,056	,669	,785
P21	40,5000	71,389	,615	,791

Anexo 06. Validación de instrumentos

1. INSTRUMENTO N°1

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO

Cuestionario para medir la variable Salud Mental: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

1. Nombre: Esmeralda Jissel Gonzales Reyna
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 49
4. DNI: 18127127
5. Nivel académico:
 - a) Licenciada en Enfermería
 - b) Especialista en Centro Quirúrgico
 - c) Maestría en Salud Pública
 - d) Doctorado en
 - e) Post-doctorado.....
6. Tiempo de actuación profesional: 22 años
7. Área de actuación: Centro Quirúrgico
8. Actúa en la docencia: si () no (X)
9. Institución Laboral: Hospital III – 1 Víctor Lazarte Echegaray

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []


 Firma del experto informante
 Llc. Esmeralda Gonzalez Reyna
 Especialista en Centro Quirúrgico
 CEP 20590 - RNE 14709
 Hospital Victor Lazarte Berregaray-GRSALUD

1. INSTRUMENTO N°1

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO **Cuestionario para medir la variable Covid-19: Escala de Impacto de** **Eventos (IES)**

1. Nombre: Esmeralda Jissel Gonzales Reyna
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 49
4. DNI: 18127127
5. Nivel académico:
 - a) Licenciada en Enfermería
 - b) Especialista en Centro Quirúrgico
 - c) Maestría en Salud Pública
 - d) Doctorado en
 - e) Post-doctorado.....
6. Tiempo de actuación profesional: 22 años
7. Área de actuación: Centro Quirúrgico
8. Actúa en la docencia: si () no (X)
9. Institución Laboral: Hospital III – 1 Víctor Lazarte EcheGARAY

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []


Firma del experto informante
Lc. Esmeralda Gonzalez Reyna
Especialista en Centro Quirúrgico
CEP 26595 - RNE 14709
Hospital Victor Lazarte EcheGARAY-SSALUD

1. INSTRUMENTO N°1

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO **Cuestionario para medir la variable Covid-19: Escala de Impacto de** **Eventos (IES)**

1. Nombre: Elba Lucy Campos de Claros
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 67
4. DNI: 17887122
5. Nivel académico:
 - a) Licenciada en Enfermería
 - b) Especialista en Centro Quirúrgico
 - c) Maestría en Gestión de los Servicios de Salud
 - d) Doctorado en
 - e) Post-doctorado.....
6. Tiempo de actuación profesional: 30 años
7. Área de actuación: Centro Quirúrgico
8. Actúa en la docencia: si (X) no ()
9. Institución Laboral: Hospital III – 1 Víctor Lazarte Echeagaray

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []



1. INSTRUMENTO N°1

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO

**Cuestionario para medir la variable Salud Mental: Escala de
Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)**

2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 67
4. DNI: 17887122
5. Nivel académico:
- a) Licenciada en Enfermería
 - b) Especialista en Centro Quirúrgico
 - c) Maestría en Gestión de los Servicios de Salud
 - d) Doctorado en
 - e) Post-doctorado.....
6. Tiempo de actuación profesional: 30 años
7. Área de actuación: Centro Quirúrgico
8. Actúa en la docencia: si (X) no ()
9. Institución Laboral: Hospital III – 1 Víctor Lazarte Echegaray

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []


Firma del experto informante

1. INSTRUMENTO N°1

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO

**Cuestionario para medir la variable Salud Mental: Escala de Depresión,
Ansiedad y Estrés (DASS-21)**

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre: Oscar Xavier Calvo Neira
2. Sexo: Masculino
3. Edad: 36 años
4. DNI: 43367447
5. Nivel académico:
Maestría en Intervención Psicológica
6. Tiempo de actuación profesional: 13 años
7. Área de actuación: Área clínica
8. Actúa en la docencia: si (X) no ()
9. Institución Laboral: Red de Salud Otuzco

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []



Firma del experto informante

1. INSTRUMENTO N°1

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO

Cuestionario para medir la variable Covid-19: Escala de Impacto de Eventos (IES)

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre: Oscar Xavier Calvo Neira
2. Sexo: Masculino
3. Edad: 36 años
4. DNI: 43367447
5. Nivel académico:
Maestría en Intervención Psicológica
6. Tiempo de actuación profesional: 13 años
7. Área de actuación: Área clínica
8. Actúa en la docencia: si (X) no ()
9. Institución Laboral: Red de Salud Otuzco

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []



Dr. Oscar Xavier Calvo Neira
Terapeuta Cognitivo-Conductual
Hospital Elpidio Barooides Pérez - Otuzco
C. P. B. 14003

Firma del experto informante

Anexo 07. Prueba de normalidad

Se aplicó una prueba de normalidad a las variables para determinar qué método estadístico predictivo se utilizaría para calcular la relación que se presenta a continuación:

Se establece que la investigación no es experimental; La prueba de Kolmogorov-Smirnova se utiliza para verificar la distribución normal de los datos; Para una muestra de mayor de 50 ($n > 50$); Propone las siguientes hipótesis:

H_0 : Los datos provienen de una distribución normal.

H_a : Los datos no provienen de una distribución normal.

Si el valor p es $< 0,05$ (nivel de significación), se rechaza la hipótesis nula.

Se acepta la hipótesis nula si el valor de $p > 0,05$ (nivel de significación).

TABLA 6. Prueba de normalidad de las variables en estudio

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Covid-19	,151	75	,009	,914	75	,019
Salud mental	,173	75	,003	,884	72	,003

La variable Covid-19 tiene un valor $p = 0,009$ y la variable salud menatl un valor $p = 0.003$, ambas son menores que 0.05, por lo tanto, los datos no siguen una distribución normal, por consiguiente, se utilizó el método Rho Spearman para establecer la relación de las variables.

Anexo 08. Base de datos de Covid-19

ESCALA DE IMPACTO DE EVENTOS (IES)

	P0 1	P02	P03	P04	P05	P06	P0 7	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P1 4	P15	D1: Intrusión	D2: Evitación	Covid-19
Encuesta 01	3	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	5	3	8
Encuesta 02	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	0	17	11	28
Encuesta 03	0	3	3	3	1	3	3	0	3	3	3	3	1	0	3	13	19	32
Encuesta 04	0	3	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	0	3	9	18	27
Encuesta 05	5	3	5	3	5	3	1	3	1	3	5	5	3	3	1	27	22	49
Encuesta 06	1	3	0	3	1	3	1	4	1	1	3	1	1	1	4	13	15	28
Encuesta 07	3	5	3	3	5	3	1	1	3	5	5	1	1	1	3	25	18	43
Encuesta 08	1	0	0	3	3	3	3	1	1	3	3	5	1	3	3	19	14	33
Encuesta 09	0	0	3	3	5	3	3	3	3	5	5	5	5	5	3	26	25	51
Encuesta 10	0	0	3	3	3	5	5	3	5	3	3	3	5	5	0	22	24	46
Encuesta 11	1	0	0	3	3	3	3	1	1	3	3	5	1	3	3	19	14	33
Encuesta 12	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	0	17	11	28
Encuesta 13	0	3	3	3	5	3	5	5	3	3	3	3	5	5	3	22	30	52
Encuesta 14	0	3	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	0	5	9	20	29
Encuesta 15	0	1	1	3	5	3	1	3	1	3	1	1	3	3	1	18	12	30
Encuesta 16	1	3	0	3	1	3	1	3	1	1	3	1	5	1	0	13	14	27
Encuesta 17	3	3	3	3	5	3	1	1	3	5	5	1	1	5	3	29	16	45
Encuesta 18	3	0	0	1	1	5	1	0	3	1	3	0	3	5	1	19	8	27
Encuesta 19	0	0	5	1	1	1	3	1	3	1	3	3	0	1	5	8	20	28
Encuesta 20	0	3	0	0	1	3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	7	13
Encuesta 21	0	3	1	1	1	5	0	1	3	0	5	0	0	1	5	13	13	26
Encuesta 22	1	3	0	0	0	1	3	5	3	3	3	0	3	1	0	9	17	26
Encuesta 23	3	1	0	0	1	1	1	3	1	1	0	1	3	0	0	6	10	16
Encuesta 24	0	3	1	3	0	5	1	0	1	1	5	5	1	1	1	15	13	28
Encuesta 25	3	5	5	5	1	3	5	1	3	1	3	1	1	3	5	19	26	45
Encuesta 26	1	1	3	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	3	7	10
Encuesta 27	5	1	3	1	0	5	0	1	5	3	1	0	3	0	5	15	18	33
Encuesta 28	1	3	1	1	0	1	1	5	3	5	0	1	1	5	0	13	15	28
Encuesta 29	3	5	5	1	0	0	3	5	1	0	3	3	1	3	1	10	24	34

Encuesta 30	3	1	5	0	5	1	0	1	0	1	1	3	1	3	1	14	12	26
Encuesta 31	5	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	3	0	5	0	12	4	16
Encuesta 32	0	1	3	3	1	3	3	1	1	3	5	0	3	3	3	18	15	33
Encuesta 33	3	5	5	3	3	0	5	0	1	3	5	0	0	3	3	20	19	39
Encuesta 34	1	0	5	0	1	0	1	1	1	1	3	3	3	5	3	11	17	28
Encuesta 35	1	1	3	1	3	3	1	1	5	0	3	1	0	3	3	14	15	29
Encuesta 36	3	1	1	0	0	1	0	3	1	0	5	3	5	1	3	10	17	27
Encuesta 37	3	0	5	1	1	0	1	5	0	0	3	5	1	1	3	9	20	29
Encuesta 38	1	0	1	1	1	3	0	3	0	1	1	3	0	3	0	11	7	18
Encuesta 39	1	0	1	3	0	5	1	1	1	1	1	0	0	3	1	14	5	19
Encuesta 40	1	1	3	1	1	5	1	3	3	3	1	1	1	1	1	13	14	27
Encuesta 41	3	0	3	3	0	1	1	0	0	1	0	3	3	3	5	11	15	26
Encuesta 42	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	0	0	1	3	9	10	19
Encuesta 43	3	0	0	0	0	1	3	3	0	3	1	1	1	1	1	9	9	18
Encuesta 44	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	4	3	7
Encuesta 45	0	0	0	0	1	0	1	3	0	3	0	1	0	1	1	5	6	11
Encuesta 46	0	0	0	3	3	0	1	1	3	0	1	0	0	1	0	8	5	13
Encuesta 47	1	0	1	3	1	1	0	0	1	3	1	3	1	1	1	11	7	18
Encuesta 48	0	0	1	0	0	0	3	1	3	0	3	0	1	0	3	3	12	15
Encuesta 49	3	1	0	1	0	0	1	1	5	0	1	3	0	3	0	8	11	19
Encuesta 50	0	0	0	3	5	1	3	0	1	1	0	3	1	3	5	13	13	26
Encuesta 51	0	0	3	0	3	3	1	3	1	3	0	0	1	0	1	9	10	19
Encuesta 52	0	0	1	1	0	1	1	1	3	5	1	1	1	0	1	8	9	17
Encuesta 53	0	3	5	5	3	5	1	5	3	3	5	3	1	3	5	24	26	50
Encuesta 54	0	0	1	5	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9	5	14
Encuesta 55	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	6	7	13
Encuesta 56	3	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	1	0	3	4	10	14
Encuesta 57	0	1	0	5	1	3	3	3	3	1	3	0	1	5	3	18	14	32
Encuesta 58	1	3	1	0	1	0	1	1	3	1	3	0	1	1	1	7	11	18
Encuesta 59	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	5	8	13
Encuesta 60	3	1	0	3	0	0	3	1	0	3	5	3	3	1	1	15	12	27
Encuesta 61	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	3	0	0	3	3	9	12
Encuesta 62	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	0	0	1	4	8	12
Encuesta 63	3	1	5	1	1	3	5	1	0	1	3	0	0	0	5	12	17	29

Encuesta 64	0	3	3	1	0	1	1	0	0	3	0	1	1	0	0	5	9	14
Encuesta 65	3	0	1	3	3	0	0	0	1	3	3	3	1	5	0	20	6	26
Encuesta 66	1	3	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	3	1	0	6	9	15
Encuesta 67	0	1	5	0	0	0	3	5	0	0	1	1	1	1	1	2	17	19
Encuesta 68	1	0	1	1	3	0	3	0	0	3	0	1	0	1	0	9	5	14
Encuesta 69	3	5	0	0	0	3	1	1	1	1	3	3	3	5	3	15	17	32
Encuesta 70	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	1	1	4	6	10
Encuesta 71	1	1	1	1	1	0	0	0	0	3	0	0	0	1	3	7	5	12
Encuesta 72	3	0	3	1	1	3	3	1	1	3	0	3	1	3	1	14	13	27
Encuesta 73	1	1	0	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	7	3	10
Encuesta 74	0	5	0	3	3	0	1	5	1	3	3	3	0	3	1	15	16	31
Encuesta 75	1	0	1	5	0	1	1	1	3	1	1	5	1	3	3	12	15	27

Anexo 09. Base de datos – Salud mental

ESCALA DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)

P01	P0 2	P03	P0 4	P05	P0 6	P07	P0 8	P09	P10	P1 1	P12	P1 3	P14	P1 5	P16	P17	P1 8	P19	P2 0	P21	D1: Depresión	D2: Ansiedad	D3: Estrés	Salud Mental
2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	19	17	19	55
3	3	1	3	1	2	2	1	1	3	1	2	3	1	1	2	2	3	2	1	1	13	13	13	39
1	3	3	3	1	1	2	3	1	1	1	3	1	3	1	1	2	1	2	2	1	10	14	13	37
3	2	2	1	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	15	16	20	51
3	1	3	3	1	3	2	0	1	0	3	0	2	2	2	1	1	2	2	3	3	11	14	13	38
3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	0	2	3	3	2	2	1	14	12	18	44
3	2	3	1	0	2	3	3	3	2	3	0	3	2	2	2	3	3	2	3	3	16	16	16	48
2	3	3	1	1	2	3	2	1	2	2	0	3	2	0	0	3	1	1	0	1	13	9	11	33
2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3	2	3	1	3	3	3	17	20	15	52
0	3	1	1	3	2	1	0	0	0	3	2	1	3	2	0	1	3	0	0	1	7	7	13	27
1	0	2	2	1	1	1	3	3	2	3	1	0	2	3	0	1	1	0	3	0	6	12	12	30
0	0	1	3	0	3	1	0	1	1	3	3	0	1	2	1	2	0	0	0	1	6	7	10	23
3	1	3	1	0	2	2	0	2	2	0	1	0	2	3	2	2	3	0	0	0	9	9	11	29
2	3	2	1	0	1	0	3	2	0	1	2	2	0	0	0	3	0	3	1	0	7	10	9	26
0	2	3	0	2	0	0	1	1	2	3	0	1	0	0	0	3	0	1	0	1	12	4	4	20
3	1	0	0	0	2	3	3	2	1	1	3	2	1	3	1	3	2	0	2	1	8	11	15	34
3	1	0	3	0	0	0	0	2	0	1	0	2	1	0	0	2	2	1	1	2	6	8	7	21
1	3	1	2	0	1	3	1	0	0	1	0	1	0	0	2	2	2	3	2	3	9	13	6	28
2	2	2	2	0	2	3	1	1	2	2	0	1	2	1	1	0	2	3	1	2	8	13	11	32
1	2	1	1	1	0	0	2	1	3	0	1	1	0	1	3	0	1	2	1	1	10	8	5	23
3	1	0	2	1	2	1	1	2	0	0	3	1	1	1	1	2	1	0	1	1	6	8	11	25
3	0	2	2	1	0	1	0	3	1	3	2	0	3	1	2	1	3	1	3	0	7	11	14	32
3	3	1	3	0	2	1	1	2	1	0	2	3	2	3	2	1	1	1	3	2	10	16	11	37
3	1	2	1	2	0	2	2	1	3	1	2	2	2	0	0	0	0	3	0	1	10	8	10	28
2	3	1	3	3	3	0	2	3	0	0	3	2	1	2	0	2	1	0	3	3	11	14	12	37
2	2	1	0	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	0	1	0	1	1	3	0	6	8	10	24
0	2	3	2	0	2	0	2	2	1	2	0	2	2	1	2	3	2	1	0	0	11	8	10	29
1	1	2	1	3	2	0	0	2	0	1	3	0	2	2	2	2	0	2	2	3	12	10	9	31
3	2	2	0	0	3	1	0	3	1	3	0	0	3	3	2	1	3	1	0	0	6	10	15	31
3	0	2	0	0	0	0	3	3	0	1	1	3	0	0	3	3	0	0	1	1	12	4	8	24
0	3	2	0	1	3	2	2	3	3	2	2	3	0	1	1	3	1	1	0	2	15	10	10	35

2	2	2	0	3	2	3	2	0	1	3	1	0	2	1	1	3	0	3	2	3	13	11	12	36
0	1	2	0	3	1	0	0	3	1	0	2	2	3	0	1	0	3	1	1	0	9	6	9	24
1	0	1	2	1	0	1	3	2	1	0	2	2	1	3	2	2	0	0	0	2	11	8	7	26
0	2	1	3	2	3	0	2	2	1	2	2	2	3	3	1	0	3	0	2	2	9	12	15	36
1	2	0	3	1	0	0	3	2	3	2	3	3	1	0	3	3	1	2	1	1	14	10	11	35
1	0	1	1	1	2	2	1	1	2	3	0	1	2	3	0	3	1	1	0	1	9	8	10	27
1	2	2	0	0	3	2	0	2	0	3	3	3	1	2	0	3	2	0	2	1	9	10	13	32
3	0	1	3	0	2	1	1	2	1	1	3	0	1	2	1	0	3	1	3	0	3	12	14	29
1	2	2	3	1	2	3	2	1	1	2	2	0	1	3	0	2	1	0	1	3	9	13	11	33
2	1	1	3	0	0	3	2	3	2	0	1	3	2	0	0	2	3	2	1	3	11	13	10	34
3	3	0	2	1	3	1	0	3	1	3	1	2	1	2	1	0	1	2	3	3	8	16	12	36
3	3	0	1	3	1	1	2	3	2	1	2	2	2	0	3	3	0	3	1	0	13	12	11	36
2	2	3	3	0	2	2	2	0	0	2	2	1	1	2	2	2	2	3	0	2	10	12	13	35
0	2	2	3	2	2	0	0	0	0	1	3	1	0	2	0	3	3	0	0	2	10	7	9	26
0	3	3	3	2	1	2	2	0	2	1	1	0	1	1	1	0	1	2	0	1	9	11	7	27
0	2	3	2	0	3	3	3	2	1	3	1	1	1	2	0	2	3	1	1	0	7	13	14	34
2	1	1	2	2	1	3	1	3	2	1	1	3	1	3	0	1	3	1	0	1	10	13	10	33
1	1	0	3	2	0	2	1	3	0	0	0	0	3	2	1	0	3	3	2	0	3	16	8	27
1	3	3	1	1	0	0	0	3	3	1	3	0	3	1	0	1	0	2	0	2	10	10	8	28
2	2	0	2	3	0	3	1	1	1	0	2	2	0	2	3	0	3	2	1	3	12	13	8	33
3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	2	3	2	3	3	3	0	2	1	1	1	15	12	17	44
3	0	1	3	1	2	3	2	1	3	0	1	3	2	1	2	0	0	3	2	0	10	13	10	33
0	3	0	3	0	1	1	0	2	0	3	0	2	2	3	1	2	3	0	3	2	7	15	9	31
2	2	2	3	3	3	1	2	3	1	1	1	0	0	3	3	1	0	2	0	2	12	14	9	35
1	2	0	1	2	0	2	0	0	3	1	2	2	3	2	0	2	1	0	0	2	11	7	8	26
1	0	3	0	0	1	3	0	1	0	2	0	3	2	2	3	1	2	2	0	2	12	8	8	28
1	2	1	1	1	1	3	0	3	3	2	1	3	0	1	1	3	1	0	3	3	15	13	6	34
3	2	3	3	0	3	1	3	1	3	0	0	2	2	3	3	3	3	3	0	0	14	13	14	41
1	2	1	0	3	1	3	0	3	2	0	2	3	3	1	1	1	3	3	0	3	14	12	10	36
3	3	0	0	2	1	2	1	0	3	2	2	2	2	0	0	2	1	0	3	3	12	8	12	32
0	1	2	1	2	2	0	3	3	3	3	1	2	2	3	0	2	1	3	1	2	13	12	12	37
0	2	0	3	2	2	3	2	0	3	2	1	0	3	2	3	3	1	1	0	2	13	11	11	35
2	0	0	3	3	3	1	0	3	2	0	3	1	0	0	2	2	1	2	2	0	10	11	9	30
2	2	0	0	1	1	2	0	3	0	0	0	2	0	1	2	2	1	1	2	0	7	11	4	22

0	3	2	1	1	3	1	1	0	2	1	0	1	1	2	2	2	3	0	1	1	11	8	9	28
2	1	3	3	2	1	2	0	0	0	0	3	2	3	0	0	3	0	0	1	2	12	7	9	28
2	3	1	3	3	3	2	0	0	1	0	0	0	1	2	3	0	1	0	2	3	11	12	7	30
3	3	2	3	2	2	1	0	2	3	2	3	2	2	1	0	3	1	2	0	2	14	12	13	39
3	1	0	1	3	1	0	0	2	1	3	0	1	0	2	1	0	0	3	3	0	6	12	7	25
2	1	3	3	2	1	0	2	3	2	1	0	0	0	2	0	2	2	1	2	3	12	12	8	32
1	3	3	1	0	3	0	3	3	3	1	3	1	2	1	3	1	2	0	2	2	13	10	15	38
0	3	2	2	1	3	0	1	2	0	0	1	2	1	2	0	2	1	2	0	0	7	11	7	25
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	3	2	1	3	2	0	0	1	1	2	1	5	7	9	21
2	3	1	2	0	2	3	0	2	2	2	2	2	0	2	2	3	3	3	2	0	10	17	11	38

Anexo 10. Evidencias







UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GUEVARA SANCHEZ ANA CECILIA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "

Covid-19 y la salud mental en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la IEP de Chimbote - 2022

", cuyo autor es ALVARADO LOPEZ SANDY MARILYN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 02 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GUEVARA SANCHEZ ANA CECILIA DNI: 18160918 ORCID: 0000-0002-8453-2578	Firmado electrónicamente por: GSANCHEZAC el 06- 12-2022 09:05:41

Código documento Trilce: TRI - 0468809