



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

IMPACTO DE LA COVID-19 SOBRE LA SALUD MENTAL
EN PACIENTES QUE RECURREN AL INSTITUTO
NACIONAL DE SALUD MENTAL HONORIO DELGADO-
HIDEYO NOGUCHI, LIMA, 2021.

IMPACT OF COVID-19 ON MENTAL HEALTH IN
PATIENTS OF THE NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL
HEALTH HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI, LIMA,
2021.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA

AUTOR:

FRANKLIN RIVERA ROBLES

ASESOR:

DR. FREDDY ALBERTO VASQUEZ GOMEZ

LIMA – PERÚ

2021

RESUMEN

El presente estudio tiene por objetivo determinar el impacto de la COVID-19 sobre la salud mental en pacientes que recurren al Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima, 2021. Su metodología será descriptiva de diseño no experimental de enfoque cuantitativo donde tiene como muestra a todos los pacientes que cumplen con los criterios de inclusión y que recuren al Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima desde el 2 de enero hasta a 31 de mayo del 2021. Para la recolección de datos se empleará cuestionarios, los cuales serán elaborados acorde a las dimensiones de las variables y de los objetivos propuestos. Dichos resultados serán analizados en programas estadísticos como el Excel y SPSS donde permitirán dar una mejor interpretación para luego evidenciar las respectivas conclusiones.

Palabras clave: COVID-19, impacto, salud mental.

INTRODUCCIÓN

En los últimos meses del año 2019, en China surgió una enfermedad originada por un agente zoonótico emergente, en este caso un nuevo coronavirus, al cual se le llamo de la siguiente manera: SARS-Covid-2 (1). Este virus es capaz de producir un síndrome respiratorio agudo grave que en algunos seres humanos origina una evolución fatal, causándoles hasta la muerte (2). En el entorno universal, la pandemia simboliza uno de los problemas de salud pública por su golpe no solo físico, sino también en el bienestar emocional (3) (4). Esta enfermedad empieza el 1 de diciembre del 2019 en Wuhan, China, extendiéndose rápidamente por varios países y en la actualidad está presente en todo el mundo (5).

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde enero del 2020, declaró el brote de este nuevo problema de salud mundial, al que llamo como enfermedad COVID-19. Desde ese entonces fue identificada como una emergencia en todo el universo, esto debido al alto nivel de riesgo de propagación entre los países del mundo, siendo así que en el mes de marzo, dicha organización concluyó que la COVID-19 es una pandemia (6). La pandemia COVID-19 es por definición una amenaza significativa para el universo, esta pandemia está presionando al sistema de salud y económico, representando una profunda amenaza, ocasiona impactos en la salud mental de las personas (7). Esta actual enfermedad es procedente por una cepa mutante de coronavirus el SARS-CoV-2. Este virus resulta ser muy contagioso y se propaga velozmente de en las personas mediante la tos, secreciones y por contactos cercanos (8). Los coronavirus expresan glucoproteínas transmembrana que permiten que el virus se adhiera y entre en la célula objetivo (9).

En términos de salud mental pública, los principales impactos psicológicos hasta la actualidad son las altas tasas de estrés y ansiedad, así como también se espera que aumenten los niveles de soledad, depresión, uso de alcohol y drogas y comportamiento suicida o autolesivo. En poblaciones ya gravemente afectadas, como Lombardía en Italia, los problemas de acceso y continuidad a los servicios para las personas con problemas de salud mental en desarrollo o existentes también son ahora una preocupación importante, junto con la salud mental y el bienestar de los personas de primera línea (10).

El miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en las amenazas reales, por ende, es sumamente normal que las personas perciban un temor al enfrentarse a una nueva enfermedad, la cual puede originar la muerte. Además, del temor de contraer el virus de la pandemia COVID-19, se encuentran los grandes cambios en los estilos de vida de cada una de las familias, ya que nuestros movimientos se ven restringidos en apoyo para reducir la propagación del virus. Ante esto surgen nuevas realidades de trabajo, es decir, desde casa, el paro temporal, la escolarización en casa de los hijos y por supuesto el contacto físico con los demás seres humanos, familiares, amigos y compañeros, es fundamental que cuidemos la salud mental como también la física (11).

Una pandemia no es solo un fenómeno médico, pues también afecta a las personas y la sociedad y provoca trastornos, ansiedad, estrés, estigma y xenofobia. La transmisión rápida de persona a persona da como resultado la aplicación de cierres de países para detener la propagación de la enfermedad. El aislamiento, el cierre de universidades, institutos, distanciamiento social, lugares de trabajo y lugares de entrenamiento obligaron a las personas a quedarse en sus viviendas para ayudar a

romper la cadena de transmisión. Sin embargo, las medidas propuestas sin duda han afectado la salud social y mental de los seres humanos en todos los ámbitos (12).

Se ha indicado que, en comparación con los adultos, esta pandemia puede seguir teniendo mayores consecuencias adversas a largo plazo en los niños y adolescentes. La naturaleza y el alcance del impacto en este grupo de edad dependen de muchos factores de vulnerabilidad, como la edad, el tener necesidades especiales, estado educativo actual, condiciones de salud mental preexistente, tener bajos recursos económicos (13). Un estudio realizado en China desde el día 7 hasta el 14 de febrero del 2020 se tuvo como resultados que el nivel del personal del centro de salud fue del 23.09%, entre ellas, la incidencia de ansiedad severa, moderada y leve fueron 2.17%, 4.78% y 16.09% equitativamente. Además, la tasa de trastorno de estrés de las personas que laboran en el centro de salud fue del 27.39% (14).

Una encuesta realizada en los meses de junio a agosto de 2020 entre 130 países de las seis regiones de la OMS. Evalúa cómo ha cambiado la prestación de servicios mentales, neurológicos y por consumo de sustancias debido al COVID-19, los tipos de servicios que se han interrumpido y cómo los países se están adaptando para superar estos desafíos. Los países informaron de una interrupción generalizada de muchos tipos de servicios críticos de salud mental:

- El 60% informó complicaciones en las áreas de salud mental para individuos vulnerables, incluidos los infantes y jóvenes (72%), adultos mayores (70%) y mujeres que solicitan servicios prenatales o posnatales (61%).
- Aproximadamente el 67% vio interrupciones en el asesoramiento.

- Más de un tercio (35%) comunicó interrupciones en las intervenciones de emergencia.
- Cerca del 30% anunció obstáculos en el acceso a medicamentos para trastornos mentales.
- Aproximadamente de las tres cuartas partes indicaron al menos interrupciones parciales de los servicios de salud mental en el colegio y el lugar de trabajo (78% y 75% correspondientemente) (15).

La COVID-19 ha impactado negativamente la salud mental de muchas de las personas (16). Un estudio realizado por KFF a mediados de julio demostró que el 53% de los adultos de EEUU comunicaron que su salud mental se ha visto afectada negativamente debido a la preocupación y el estrés. Esto significativamente más alto que el 32% informado en el mes de marzo, además de ello mencionaron que presentan dificultad para dormir en un 36%, para comer 32%, incremento de alcohol 12% y empeoramiento para dormir 36% (17). Así mismo, en Colombia también se realizó una investigación a 351 personas, de los cuales el 73.3% presenta un estrés leve, mientras que el 6% exhibió estrés alto o severo, en ansiedad se tiene un 72.9% y el 37.1% presentó síntomas de miedo al COVID-19 (18).

En el Perú, el primer caso presentado de COVID-19 se reportó el 5 de marzo del 2020 y muy rápidamente el estado implementó un conjunto de medidas para tratar de enfrentar la pandemia y reducir los efectos negativos en la salud (19). Con el transcurrir del tiempo se realizó un estudio en personal que labora en hospitales de Arequipa donde la muestra estaba conformada por un 53.9% de mujeres, encontrándose un 56.7% de médicos con síntomas de depresión, 35.7% de ansiedad

y 31.9% de insomnio con severidades de leves a moderadas (20). Además, se efectuó también un estudio en estudiantes de medicina de primer año donde se obtuvo que el 75.4% de los estudiantes indicaron algún grado de ansiedad, encontrándose una asociación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el sexo femenino ($p=0.045$) (21).

En vista de que en Lima no existen muchos estudios sobre la COVID-19 se hace necesario abordar esta temática ya que tiene mucha importancia en la salud pública. Por ende, el estudio presenta una justificación teórica, pues está sustentada en teorías vigentes que evidencian relevancia e importancia. Además, se justifica metodológicamente ya que se empleará el método analítico y deductivo en la información obtenida mediante la aplicación de los instrumentos de investigación.

Desde la perspectiva social, el estudio pretende determinar el impacto de la COVID-19 sobre la salud mental en pacientes que recurren al Instituto Nacional de Salud Mental “HD-HN”, lo cual ayudará a conocer la situación actual de la ciudad relacionada a la pandemia que se vive. Por lo tanto, con la obtención de los resultados se espera que las autoridades en especial de salud propicien el desarrollo de políticas de salud que garanticen una mejor calidad de vida en estos tiempos. El estudio es sumamente importante ya que evidenciará un nuevo conocimiento en salud, acerca de los impactos negativos que deja la pandemia en la actualidad, sobre todo los problemas de estrés, depresión y ansiedad.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar el impacto de la COVID-19 sobre la salud mental en pacientes que recurren al Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima, 2021.

Objetivos específicos

Conocer los datos demográficos de los pacientes que recurren al Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima, 2021.

Identificar el nivel de ansiedad provocada por la COVID-19 en pacientes que recurren al Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima, 2021.

Determinar el nivel de estrés originada por la COVID-19 en pacientes que recurren al Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima, 2021.

Identificar el nivel de depresión ocasionada por la COVID-19 en pacientes que recurren al Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima, 2021.

MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño del estudio

De acuerdo con las características, la presente investigación es descriptiva de diseño no experimental, esto debido que solo se enfoca en determinar el impacto de la COVID-19 sobre la salud mental en pacientes que recurren al Instituto Nacional de Salud Mental “HD-HN”, Lima, 2021, sin tener la necesidad de la manipulación de las variables de estudio. Así mismo, de acuerdo a su temporalidad es de corte

transversal porque el estudio se realizará en un tiempo establecido por el propio investigador (22).

b) Población

Estará conformado por todas los pacientes mayores de 18 años que recurren al Instituto Nacional de Salud Mental “HD-HN”, Lima entre el 2 de enero a 31 de mayo del 2021.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes menores de 70 años.
- Residentes en Lima.
- Individuos que firman el consentimiento informado.
- Pacientes que acuden a consulta externa

Criterio de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes mayores de 71 años
- Pacientes que no vivan en Lima.
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.

c) Muestra

La muestra en el estudio corresponderá a toda la población que recurre al Instituto Nacional de Salud Mental “HD-HN”, desde el 2 de enero a 31 de mayo del 2021 y que cumplan con los criterios de inclusión.

d) Definición operacional de variables

Variab	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental	El impacto se medirá a través del cálculo del	Datos demográficas	Edad Sexo Estado civil	Cuestionario

nivel de ansiedad, estrés y depresión.	Ansiedad	No se aprecia ansiedad
		Leve
		Moderada
		Severa
	Estrés	Alto
		Bajo
	Depresión	Ninguna
		Leve
		Moderada
		Moderadamente severa
		Severa

e) Procedimiento y técnicas

Para determinar el impacto de la COVID-19 sobre la salud mental en pacientes que recurren al Instituto Nacional de Salud Mental “HD-HN”, Lima, 2021, se usará cuestionarios con escala Likert que permitirán obtener la información suficiente para dar respuesta a los objetivos propuestos. Estos cuestionarios guardan una estrecha relación con las dimensiones de la variable. Después de haber obtenido dichos instrumentos, esto será aplicado a la muestra de estudio con una previa explicación para que el colaborador desarrolle de manera correcta. Una vez obtenida la base de datos serán llevados a los programas estadísticos, la cual permitirá analizar e interpretar para luego obtener las conclusiones correspondientes. Para obtener información de los datos demográficos de los participantes del estudio se les preguntará su edad, sexo y estado civil. Para medir la ansiedad se usará el instrumento Patient Health Questionnaire (PHQ), fue validado teniendo una consistencia interna de 0.78 (20). Los valores que se toman en cuenta son los siguientes:

PHA	Severidad de ansiedad
0 a 4	No se aprecia ansiedad
5 a 9	Leve

10 a 14	Moderada
15 a 21	Severa

En cuanto a la medición del nivel de estrés se usará el cuestionario EEP-10-C, esta comprende 10 ítems, de los cuales las preguntas 1, 2, 3, 6 y 10 se califican de forma directa de 0 a 4 y los ítems 4, 5, 7 y 8 a la inversa de 4 a 0. Dicho instrumento tiene un alfa de Crombach entre 0.65 y 0.86 (5). Los valores que se toman en cuenta son los siguientes:

Puntaje	Nivel de estrés
≥ 25	Alto
<	Bajo

Así mismo, para medir el nivel de depresión se usará el cuestionario (PHQ-9), que permite realizar el tamizaje de síntomas de depresión, la cual indica la gravedad. Este instrumento fue validado por juicio de expertos, incluyendo 23 psiquiatras, 3 psicólogos y una enfermera (20). A continuación, se muestra los puntajes de depresión:

PHQ-9	Severidad de depresión
0 a 4	Ninguna
5 a 9	Leve
10 a 14	Moderada
15 a 19	Moderadamente severa
20 a 27	Severa

f) Aspectos éticos del estudio

En todas las investigaciones donde se requiera como muestra a personas, es necesario tener en cuenta una serie de principios que protejan los derechos y seguridad de los integrantes. Por ende, se tomará en cuenta los siguientes aspectos éticos:

Consentimiento informado: Es aquel documento donde se describe la decisión voluntaria de los colaboradores después de haber recibido una explicación de la finalidad del estudio a ejecutarse. Esto será informado por el propio investigador y será aplicado al momento de que el paciente entra a las áreas de atención del Instituto Nacional de Salud Mental “HD-HN”.

Confidencialidad: Cada uno de los colaboradores en el estudio tienen una estricta protección, es decir, sus datos personales no se hará público durante ni después de la investigación. El estudio será estrictamente manejado por el investigador, donde otra persona no sabrá los datos de cada participante, es más no se preguntará su nombre.

Manejo de riesgos: Guarda una estrecha relación con los principios de beneficencia y maleficencia determinados para el estudio con seres humanos.

Neutralidad: Los resultados recopilados mediante la aplicación de los instrumentos de investigación presentarán una estricta autenticidad donde el investigador no intervendrá en la manipulación de datos.

Respeto: Durante el desarrollo de la investigación se cumplen con las normas vigentes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y del uso correcto de las Normas Internacionales Vancouver.

g) Plan de análisis

Los resultados obtenidos serán ingresados al Microsoft Excel versión 2016 con el propósito de sistematizar y organizar la gama de datos para luego ser exportadas al paquete estadístico SPSS versión 24, lo cual coadyuvará al cálculo de estadísticos

descriptivos para las variables cuantitativas y cualitativas, así mismo se empleará a estadística inferencial en aras de generar resultados que respondan los objetivos planteados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mendoza J. Impacto de la COVID-19 en la salud mental. Medscape. 2020.
2. Hernández J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Medicentro Electrónica. 2020; 24(3).
3. Taylor M, Agho K, Stevens G, Raphael B. Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: data from Australia's first outbreak of equine influenza. BMC Public Health. 2020; 8.
4. Brooks S, Webster R, Smith L, Wessely S, Greenberg N. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. 2020; 395.
5. Campo A, Pedrozo M, Pedrozo J. Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. Rev Colomb Psiquiatr. 2020; 49(4).
6. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. 2020.
7. Hagerty S, Williams L. The impact of COVID-19 on mental health: The interactive roles of brain biotypes and human connection. Brain, Behavior, & Immunity - Health. 2020; 5.
8. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev Med Hered. 2020; 31(2).
9. Walls A, Park Y, Tortorici M, Wall A, McGuire A, Veesler D. Structure, Function, and Antigenicity of the SARS-CoV-2 Spike Glycoprotein. Cell. 2020; 181(2).
10. World Health Organization. Salud mental y COVID-19. 2020.
11. World Health Organization. Mental health & COVID-19. 2020.
12. Javed B, Sarwer A, Soto E, Rehman Z. The coronavirus (COVID-19) pandemic's impact on mental health. Int J Health Plann Manage. 2020.

13. Singh S, Roy D, Sinha K,PS, Sharma G, Joshi G. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Res.* 2020; 293.
14. Huang J, Han M, T. L, Ren A, Zhou X. ental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi.* 2020; 38(0).
15. World Health Organization. COVID-19 disrupting mental health services in most countries, WHO survey. 2020.
16. You K, Kolk A, Eikelemnoom M, Hordfall M, JOrg F, Luterjin R. The mental health impact of the COVID-19 pandemic on people with and without depressive, anxiety, or obsessive-compulsive disorders: a longitudinal study of three Dutch case-control cohorts. ; 20.
17. Chidambaram P. The Implications of COVID-19 for Mental Health and Substance Use. *KFF.* 2020.
18. Casto A, Dávila R, Mejía A, Contreras J, Mercado M, Flores C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud.* 2020; 23(2).
19. Saavedra J. Balance y recomendaciones sobre salud mental de la población y del personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Perú. *Rev Soc Peru Med Interna.* 2020; 33(4).
20. Condori Y. Asociación entre la exposición al COVID-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la región Arequipa. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020.
21. Saravia M, Cozorla P, Cedillo L. Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de COVID-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana.* 2020; 20(4).
22. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta edición ed. México: McGrawHill; 2014.

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

MATERIALES DE ESCRITORIO			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Útiles de oficina	1	S/. 400.00	S/. 400.00
Papel A4	3	S/. 10.00	S/. 30.00

Tinta para imprimir	1	S/. 40.00	S/. 40.00
USB	1	S/. 30.00	S/. 30.00
CD's	5	S/. 1.00	S/. 5.00
Sobres manila	20	S/. 1.00	S/. 20.00
Sub Total			S/. 525.00
SERVICIOS			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Fotocopias	300	S/. 0.10	S/. 30.00
Internet/hora	50	S/. 1.00	S/. 50.00
Asesoría		S/. 450.00	S/. 450.00
Sub Total			S/. 530.00
OTROS			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Transporte			S/. 250.00
Refrigerio			S/. 200.00
Imprevistos			S/. 150.00
Sub Total			S/. 600.00
TOTAL			S/. 1, 655

La investigación será autofinanciado por el propio investigador.

Cronograma

Actividades		Meses						
		En e	Fe b	Ma r	Ab r	Ma y	Jun	Ju l
1	Revisión bibliográfica	X						
2	Elaboración del proyecto		X					
3	Revisión del proyecto		X					
4	Aplicación de los instrumentos			X	X	X		
5	Tabulación de datos						X	
6	Preparación de datos para análisis							
7	Análisis e interpretación						X	
8	Discusiones							X
9	Conclusiones y recomendaciones							X
10	Presentación de tesis							X

Anexo 2. Datos demográficos

Edad:	
Sexo	
Estado civil:	

Anexo 3. EEP-10-C: Escala para medir el estrés

Marque con una X el enunciado que cree conveniente

Durante los últimos 7 días	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	Casi siempre	Siempre
Me he sentido afectado como si algo grave fuera a ocurrir inesperadamente con la epidemia.	0	1	2	3	4
Me he sentido que soy incapaz de controlar las cosas importantes de mi vida por la epidemia	0	1	2	3	4
Me he sentido nervioso o estresado por la epidemia	0	1	2	3	4
He estado seguro sobre mi capacidad para manejar mis problemas personales relacionado con la epidemia.	0	1	2	3	4
He sentido que las cosas van bien (optimista) con la epidemia	0	1	2	3	4
Me he sentido incapaz de afrontar las cosas que tengo que hacer para el control de la posible infección	0	1	2	3	4
He sentido que puedo controlar las dificultades que podrían aparecer en mi vida por la infección	0	1	2	3	4
He sentido que tengo todo controlado en relación con la pandemia	0	1	2	3	4
He estado molesto porque las cosas relacionadas con la epidemia están fuera de mi control	0	1	2	3	4
He sentido que las dificultades se acumulan en estos días de la epidemia y me siento incapaz superarlas	0	1	2	3	4

Anexo 4. Cuestionario (PHQ-9) sobre depresión

En las últimas 2 semanas, ¿Con qué frecuencia ha sentido molestia por cualquiera de los siguientes problemas? Marque un X.

Interrogantes	Ningún día	Varios días (1 a 6)	La mayoría de días (7 a 11)	Casi todos los días (12 a más)
¿Pocas ganas o interés en hacer las cosas?	0	1	2	3
¿Sentirse desanimado(a), deprimido(a), triste o sin esperanzas?	0	1	2	3
¿Problemas para dormir o mantenerse dormido(a) o dormir demasiado?	0	1	2	3
¿Sentirse cansado(a) o con poca energía?	0	1	2	3
¿Poco apetito o comer con exceso?	0	1	2	3
¿Sentirse mal acerca de sí mismo(a) o sentir que es un(a) fracasado(a) o que se ha fallado a sí mismo/a o a su familia?	0	1	2	3
¿Dificultad para poner atención o concentrarse en las cosas que hace?	0	1	2	3
¿Moverse o hablar más lento de lo normal? o estar tan inquieto(a) o intranquilo(a) que se ha estado moviendo mucho más de lo normal?	0	1	2	3
¿Pensamientos de que sería mejor estar muerto/a o que quisiera hacerse daño de alguna forma buscando morir?	0	1	2	3

Anexo 5. Cuestionario (GAD-7) para medir la ansiedad

Marque con una X el enunciado que cree conveniente

Interrogantes	Ningún día	Varios días (1 a 6)	La mayoría de días (7 a 11)	Casi todos los días (12 a más)
Sentirse nervioso/a, ansioso/a, o con los nervios de punta	0	1	2	3
No poder dejar de preocuparse o no poder controlar la preocupación	0	1	2	3
Preocuparse demasiado por diferentes cosas	0	1	2	3
Dificultad para relajarse	0	1	2	3
Estar tan inquieto/a que es difícil permanecer sentado/a tranquilamente	0	1	2	3
Molestarse o ponerse irritable fácilmente	0	1	2	3
Sentir miedo como si algo terrible pudiera pasar	0	1	2	3