



Open Access Conference Research Paper

# Miedo al COVID-19 y salud mental positiva en jóvenes mexicanos/ Fear of COVID-19 and positive mental health in young Mexicans

Lorena Toribio<sup>1\*</sup>, Patricia Andrade<sup>1</sup>

**Citation:** Toribio, L., Andrade, P. (2023). Fear of COVID-19 and positive mental health in young Mexicans. *Journal of Concurrent Disorders*, 5 (3), 84-97.

**Guest-Editors:**  
Orlando Scoppetta,  
Augusto Pérez-Gómez,  
Juliana Mejía-Trujillo.

**Received:** 04/21/2023  
**Accepted:** 11/03/2023  
**Published:** 12/18/2023



Copyright: ©2023  
Toribio, L., Andrade, P.  
Licensee CDS Press,  
Toronto, Canada. This  
article is an open access  
article distributed under  
the terms and conditions  
of the Creative  
Commons Attribution  
(CC BY) license  
(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

<sup>1</sup>Universidad Nacional Autónoma de México, México

<sup>2</sup>ORCID: 0000-002-8973-5294

<sup>3</sup>ORCID: 0000-0003-0072-1169

\*Corresponding author: Lorena Toribio, [lorenatoribio06@gmail.com](mailto:lorenatoribio06@gmail.com)

**Abstract (English).** The pandemic caused emotional and psychological problems in the population; among them it has been reported that they had high levels of fear of contagion. Fear can affect people's positive mental health, however, during lockdown, not everyone experienced the same degree of fear, nor did they react in the same way. It has been reported that women had higher levels of fear of COVID-19 than men. The objective of this research is to analyze the relationship between fear of COVID-19 and positive mental health, as well as the differences according to sex. The sample was made up of 1,042 young Mexican university students between the ages of 18 and 24 ( $M = 20.5$   $SD = 1.9$ ). 78.4% are women (817). The Positive Mental Health Scale (Keyes, 2009) and the COVID-19 Fear Scale (Kwasi et al., 2020) were applied. The results show high levels of positive mental health, the majority of the sample obtained mild fear of COVID-19. No significant relationship was found between fear of COVID-19 and positive mental health. Women scored significantly higher on fear of COVID-19 than men. The findings of this research may be due to the fact that the sample was made up of young people, who mostly presented low levels of fear of COVID-19 and also the majority lived with their family, which could have had a positive effect. Likewise, it is possible that social stereotypes influence women to obtain higher levels of fear.

**Keywords:** Pandemic, Fear of COVID-19, Positive Mental Health, University Students.

**Abstracto.** La pandemia causó problemas emocionales y psicológicos en la población, entre ellos se ha reportado que tuvieron altos niveles de miedo al contagio. El miedo puede afectar la salud mental positiva de las personas, sin embargo, durante el confinamiento, no todas las personas experimentaron el mismo grado de miedo, ni reaccionaron igual. Se ha reportado que las mujeres presentaron mayores niveles de miedo al COVID-19 que los hombres. El objetivo

de esta investigación consiste en analizar la relación entre el miedo al COVID-19 y la salud mental positiva, así como las diferencias según el sexo. La muestra se conformó por 1,042 jóvenes mexicanos universitarios de 18 a 24 años de edad ( $M = 20.5$   $SD = 1.9$ ). El 78.4 % son mujeres (817). Se aplicaron la Escala de salud mental positiva (Keyes, 2009) y Escala de miedo al COVID-19 (Kwasi et al., 2020). Los resultados muestran altos niveles de salud mental positiva, la mayoría de la muestra obtuvo leve miedo al COVID-19. No se encontró relación significativa entre miedo al COVID-19 y salud mental positiva. Las mujeres puntuaron significativamente más alto en miedo al COVID-19 que los hombres. Los hallazgos de esta investigación pueden deberse a que la muestra fue de personas jóvenes, que en su mayoría presentaron niveles bajos de miedo al COVID-19 y también la mayoría vivía con su familia, lo cual pudo haber presentado un efecto positivo. Así mismo, es posible que los estereotipos sociales influyan para que las mujeres obtengan mayores niveles de miedo.

**Palabras clave:** Pandemia, Miedo al COVID-19, Salud Mental Positiva, Jóvenes Universitarios.

### Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) define la COVID-19 como una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. La OMS detectó por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de neumonía vírica que se habían declarado en Wuhan (República Popular China), este virus provocó una pandemia, que por su rápida propagación, alto riesgo de infección, alta tasa de letalidad y ausencia de vacunas, a principios del año 2020 muchos países decretaron medidas de control muy estrictas para contrarrestar su propagación, como la cuarentena domiciliaria, el distanciamiento social y el uso obligatorio de mascarillas. Esta situación resultó ser una amenaza para la vida y la salud física y mental de las personas (Huang et al., 2020). Debido al aumento de contagios, la falta de vacunas y la gran incertidumbre sobre el final de la pandemia, las personas se vieron obligadas a adaptarse a una nueva y desafiante realidad que se caracterizó por el distanciamiento físico, trabajo desde el hogar y educación online (Organización Panamericana de la Salud, OPS, 2022).

La pandemia por COVID-19 causó severos problemas en diversos ámbitos del ser humano, como sociales, económicos, educativos y de salud a nivel físico, de igual forma la sensación de incertidumbre, el miedo a infectarse y pensar que el entorno no es seguro, han perjudicado la salud mental (OMS, 2022; Tekir, 2022).

En las primeras etapas de la pandemia la población vivió estados de miedo y pánico al contagio por la alta tasa de transmisión. El miedo es una emoción adaptativa que sirve para darse cuenta del peligro o amenaza potencial y poder actuar ante la situación amenazante, la respuesta ante el

peligro depende del nivel de miedo, por lo que la reacción no siempre es adaptativa; si el miedo es insuficiente, puede generar indiferencia, falta de empatía, exposición excesiva, ponerse en riesgo a sí mismo y a los demás y no seguir las medidas para frenar la propagación (Kara y Çanakç, 2022; Mertens et al., 2020). Cuando el miedo se convierte en un estado emocional desagradable y persistente, provocado por la percepción de peligro y sentimientos de inseguridad, puede desencadenar una serie de trastornos funcionales físicos, por ejemplo, dolor y opresión en el pecho, dificultad para respirar, palpitaciones, trastornos endócrinos, fatiga e insomnio, así como problemas emocionales y psicológicos, vinculados con la salud mental como la depresión, ansiedad, trastornos de estrés (Pakpour et al., 2021; Ramos-Lira, 2020; Wang et al., 2022) y pueden aumentar las conductas de riesgo como el consumo de alcohol y tabaco (Furman et al., 2020).

Específicamente, el concepto de miedo al COVID-19, se refiere al estado de ánimo ansioso y temeroso de las personas como resultado de su miedo a infectarse de COVID-19. Durante la pandemia se reportaron diferentes niveles de miedo al COVID-19 en muestras de distintos países, por ejemplo, altos niveles en adultos iraníes (Kwasi et al., 2020), niveles moderados de miedo en universitarios turcos (Can, et al., 2022), en adultos peruanos con familiares que ya se contagiaron de COVID-19 (Sánchez-Vélez y Moreta-Herrera, 2022) y en empleados de hospitales mexicanos, quienes se encontraban más expuestos al contagio (García-Reyna et al., 2020). En cambio, otros estudios encontraron niveles bajos en adultos pakistaníes (Khalid et al., 2021), en universitarios turcos (Tekir, 2022) y adultos ecuatorianos (Santa-Cruz-Espinoza et al., 2022).

Las evidencias muestran que el nivel de miedo al COVID-19 resulta complejo, ya que puede haber varios factores relacionados con un nivel de miedo bajo o alto, por ejemplo, se comprobó que las medidas de control, la reducción del número contagios y el confinamiento hizo sentir en las personas mayor protección y seguridad al lado de su familia, y esto mitigó el miedo al COVID-19 en una muestra de jóvenes universitarios españoles (Martínez-Lorca, et al., 2020), de igual forma se ha reportado que si se experimenta un nivel de miedo leve es posible que las personas actúen para prevenir el contagio, protegerse a sí mismo y a otras personas (Alsharawy, et al., 2021; Kara y Çanakç, 2022), sin embargo si el miedo alcanza un nivel incontrolable, puede perjudicar la salud mental (Belen 2022; Santa-Cruz-Espinoza et al., 2022; Tekir, 2022).

Las evidencias proponen que la salud mental es más que la ausencia de trastornos mentales, en este sentido, se enfatiza poner atención a las fortalezas y recursos positivos de las personas (Kara y Çanakç, 2022; Lukat et al., 2016). La salud mental positiva se relaciona con el bienestar subjetivo, se determina por un mayor número de afectos positivos. Una persona con salud mental positiva se siente satisfecha consigo misma, es capaz de tener relaciones sanas con los demás, realizar actividades productivas y cuenta con recursos para afrontar las adversidades. La salud mental positiva se

compone de tres dimensiones, el bienestar emocional, que se caracteriza por tener sentimientos de satisfacción y felicidad, el bienestar psicológico, en el que la persona se acepta como es y tiene propósito y sentido de vida y el bienestar social en el que el individuo se siente satisfecho de la sociedad a la que pertenece y le permite obtener crecimiento y desarrollo personal (Keyes, 2002). También se define como un estado de bienestar y adecuado funcionamiento individual, que implica la promoción de las cualidades de las personas y facilita el desarrollo de sus potencialidades (Lluch, 2002).

Al respecto, hallazgos previos muestran que el miedo al COVID-19 se encuentra relacionado con la salud mental positiva (Kara y Çanakç, 2022), ya que la salud mental positiva tiene un efecto en la reducción del miedo y ansiedad relacionados con el COVID-19 (Khalid et al., 2021). También se ha reportado que la necesidad de adaptarse durante la pandemia, provocó en las personas no solo sentimientos de miedo y ansiedad, si no también, nuevas experiencias positivas relacionadas con el hecho de valorar más a los seres queridos y preocuparse más por el futuro (Sandín, et al., 2020), por lo tanto, se plantea que quienes tienen un mayor bienestar y salud mental, encuentran significado y mayor comprensión de lo que ocurre y actúan para superar las circunstancias adversas (Navarro et al., 2021).

Sin embargo, a pesar de que la pandemia cambió la forma de vivir de las personas, no todos experimentaron el mismo grado de impacto emocional, ni reaccionaron igual, los estudios demuestran que variables como el nivel educativo, país de origen y género pueden influir en el nivel de miedo (Reznik et al., 2021). Al respecto, estudios realizados durante la pandemia, mencionan que durante el confinamiento los integrantes de la familia cubrieron distintos roles y afirman que las mujeres presentaron mayor intensidad de emociones y creencias negativas sobre las consecuencias para la salud que los hombres y que el miedo estuvo asociado a la probabilidad de contagiarse o de que se enfermara o muriera algún familiar cercano (Alsharawy, et al., 2021), otros autores coinciden en que las mujeres mostraron más problemas relacionados con el estrés, la ansiedad, sentimientos de enojo, preocupación y tristeza que los hombres (Huang et al., 2020), así como mayor prevalencia de estrés postraumático y alteraciones cognitivas (Walter y McGregor, 2020). Aunado a esto, resultados en diferentes muestras, en ingleses (Van der Vegt y Kleinberg, 2020), estudiantes universitarios chinos (Huang et al., 2020), turcos (Tekir, 2022), salvadoreños (Chacón-Andrade et al. 2020) y mexicanos (García-Reyna et al., 2020; Guevara, et al., 2022), confirman que las mujeres presentaron mayor nivel de miedo al COVID-19.

En consecuencia, los autores proponen la posibilidad de que los estereotipos sociales y de género influyan en este tipo de reacciones, donde las mujeres desempeñaron un papel de cuidadoras y dedicaron más tiempo que los hombres a los problemas médicos relacionados con su propia atención médica y la de los miembros de la familia (Walter y McGregor, 2020), a pesar de esto, los hallazgos también mencionan que el nivel moderado de miedo en las mujeres, las llevó a tener una mayor disposición

para seguir las medidas de prevención del contagio que los hombres (lavarse las manos, usar desinfectante, evitar tocarse la cara, limpiar y desinfectar superficies en el hogar, usar una máscara facial y el distanciamiento físico) (Alsharawy, et al., 2021). Sin embargo, hay divergencia en cuanto a las diferencias según el sexo, ya que otras investigaciones en estudiantes turcos encontraron mayor miedo al COVID-19 en los hombres que en las mujeres (Aksoy y Atılgan, 2021) y hallazgos en una muestra de estudiantes chinos reportan que la pandemia de COVID-19 causó el mismo efecto psicológico tanto hombres como mujeres, ya que ambos experimentaron estrés y emociones negativas (Cao et al., 2020). Por lo que resulta fundamental investigar y comprender las emociones que ha provocado la pandemia en los jóvenes.

El objetivo de la presente investigación consiste en analizar la relación entre el miedo al COVID-19 y la salud mental positiva, así como las diferencias de miedo al COVID-19 y salud mental positiva, según el sexo (hombres y mujeres), en jóvenes universitarios mexicanos.

## METODO

### Tipo de estudio

Es un diseño de investigación empírica con estrategia asociativa y comparativa, de corte transversal (Ato, López, & Benavente, 2013).

### Participantes

La investigación se llevó a cabo en una muestra no probabilística de tipo intencional, se conformó de 1,042 jóvenes mexicanos universitarios de 18 a 24 años de edad ( $M = 20.5$   $SD = 1.9$ ). El 78.4 % son mujeres (817). 86.3 % (899) son solteros, 6.3% (66) casados y 6.4 % (67) viven en unión libre. El 90% de los participantes pertenecen a zonas urbanas de municipios del Estado de México y el 10 % en municipios son de estados como Hidalgo, Veracruz, Guerrero, Michoacán y Ciudad de México. Asisten a diferentes universidades públicas y privadas de México, que se encuentran en zonas urbanas de su Estado, como la Ciudad de Toluca, Ciudad de México, Pachuca y Córdoba.

### Instrumentos

Escala de miedo al COVID-19 (Kwasi et al., 2020). Es un instrumento unidimensional. Evalúa la gravedad del miedo al COVID-19. Consta de 7 reactivos en escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta que van de nunca a siempre, presenta una confiabilidad  $\alpha = .82$ . La puntuación de cada ítem oscila entre 1 y 5 y las puntuaciones mínima y máxima para el total de ítems son 7 y 35, respectivamente. Se recomienda obtener percentiles para evaluar la gravedad del miedo al COVID-19 de la siguiente manera: leve (<17), moderada (18 a 23) y grave (más de 24) (Wang et al., 2022).

Se han reportado evidencias de validez en muestras de distintos países, en España ( $\alpha = 0.86$ ) (Martínez-Lorca, et al., 2020), en adultos

argentinos ( $\alpha = .93$ ) (Furman et al., 2020). De igual forma ha sido aplicada en el Salvador (Chacón-Andrade et al. 2020) y en muestras mexicanas (García-Reyna et al., 2020). Por lo tanto, se considera un instrumento válido y confiable para obtener una medida de miedo al COVID-19.

Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) (Keyes, 2009), es un cuestionario de 14 ítems que se consideran prototípicos de las tres dimensiones de salud mental positiva. Dimensiones: 1) bienestar emocional ( $\alpha = .91$ ): contiene tres reactivos, 2) bienestar social ( $\alpha = .81$ ): contiene cinco reactivos y 3) bienestar psicológico ( $\alpha = .81$ ): contiene seis reactivos. La escala presenta una confiabilidad global de .80 (Keyes, 2009).

Los participantes responden al planteamiento de *¿cómo te has sentido durante el último mes?*, calificando la frecuencia de cada síntoma de salud mental positiva en el mes anterior en una escala tipo Likert con 6 opciones de respuesta, *1 = nunca, 2 = una o dos veces por semana, 3 = más o menos una vez por semana, 4 = más o menos una o dos veces por semana, 5 = casi todos los días, 6 = todos los días*. La escala cuenta con evidencias de validez y confiabilidad en diferentes muestras (Carvalho, et al., 2016; Karas et al., 2014; Kennes et al., 2020; Keyes, 2002). Las propiedades psicométricas de la escala se probaron con análisis factorial confirmatorio en una muestra de jóvenes mexicanos (en prensa).

### **Procedimiento:**

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo de forma online con la herramienta de Google formularios durante la pandemia por COVID-19 en los meses de diciembre de 2021 a febrero de 2022.

### **Consideraciones éticas:**

La presente investigación se realizó tomando en cuenta los Principios éticos de los psicólogos y Código de Conducta de la Asociación Americana de Psicología. La participación de los jóvenes fue bajo consentimiento informado, voluntaria y anónima.

### **Análisis de datos**

Se llevaron a cabo análisis descriptivos, se obtuvieron medidas de tendencia central y de dispersión y un análisis de distribución de datos con la prueba de Mardia (1970) tomando en cuenta los coeficientes de asimetría y curtosis y sus respectivos errores típicos. Se obtuvieron las frecuencias de los niveles teóricos de miedo al COVID-19: leve, moderado y grave (Wang et al., 2022). Se llevó a cabo un análisis de correlación entre miedo al COVID-19 y el total de salud mental positiva y sus dimensiones. Se realizó un análisis con la *t de Student* para analizar si existen diferencias en el miedo al COVID-19 y salud mental positiva entre hombres y mujeres.

Los análisis de datos se realizaron en el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) y en SPSS Amos, versión 23.0.

### **Resultados**

Los resultados muestran que los participantes presentan puntuaciones por arriba de la media teórica en el total de salud mental positiva y en cada una de las dimensiones. La dimensión con mayor puntuación fue bienestar psicológico, se obtuvo un nivel bajo de miedo al COVID-19, con mayor puntuación en la pregunta “Tengo miedo de contagiarme del coronavirus” (Ver Tabla 1).

**Tabla 1.** Media y desviación estándar de salud mental positiva y miedo al COVID-19.

Escalas	<i>M</i>	<i>SD</i>	VALOR MINIMO	VALOR MAXIMO	ASIMETRÍA	CURTOSIS
Total de salud mental positiva	63.3	12.5	14	84	-0.871	0.419
Bienestar emocional	4.7	0.96	1	6	-1.148	1.138
Bienestar social	4.0	1.0	1	6	-0.48	-0.319
Bienestar psicológico	4.8	0.99	1	6	-1.117	-0.898
Miedo al COVID-19	13.9	6.0	7	35	1.0	0.548
Reactivos de miedo al COVID-19						
1. Tengo miedo de contagiarme del coronavirus	2.96	1.301	1	5	0.141	-1.141
2. Cuando pienso en el coronavirus me siento mal	2.18	1.128	1	5	0.763	-0.244
3. Me sudan las manos cuando pienso en el coronavirus	1.44	0.891	1	5	2.277	4.882
4. Tengo miedo de morir a causa del coronavirus	2.25	1.370	1	5	0.830	-0.618
5. Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus en redes sociales, me pongo nervioso	2.05	1.159	1	5	0.972	-0.005
6. He tenido problemas para dormir porque me preocupa contraer el coronavirus	1.49	0.852	1	5	1.879	3.092
7. Mi corazón se acelera cuando pienso que puedo contagiarme del coronavirus	1.61	1.008	1	5	1.715	2.164

La mayoría de los participantes se encuentran en el rango de leve miedo al COVID-19. Solo un mínimo porcentaje de la muestra obtuvo nivel grave de miedo al COVID-19 (Ver Tabla 2).

**Tabla 2.** Niveles de miedo al COVID-19.

Rangos establecidos	Niveles de miedo al COVID-19	Frecuencia	Porcentaje
7-17	Leve	785	75.6%
18-23	Moderado	37	3.6%
24-35	Grave	217	20.8%
	TOTAL	1042	100%

Se mostró una correlación baja no significativa entre miedo al COVID-19 y el total de salud mental positiva y las dimensiones (Ver Tabla 3).

**Tabla 3.** Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y salud mental positiva.

Escalas	Salud Positiva	Mental	Bienestar emocional	Bienestar social	Bienestar psicológico
Miedo al COVID-19	.042		.018	.040	.045

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la variable miedo al COVID-19, donde las mujeres presentan mayor nivel de miedo al COVID-19 que los hombres, que de acuerdo con la valoración de Cohen (1988) el tamaño del efecto es bajo, no se encontraron diferencias significativas en salud mental positiva y en cada una de las dimensiones (Ver Tabla 4).

**Tabla 4.** Diferencias en el miedo al COVID-19 y salud mental positiva según el sexo.

Escalas	Hombres		Mujeres		<i>p</i>	<i>t</i>	Tamaño del efecto ( <i>d</i> )
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
Miedo al COVID-19	12.8	5.9	14.3	6	.001	-3.3	-0.12
Total de Salud Mental positiva	63.7	12.9	63.2	12.4	.598	0.527	0.01
Bienestar emocional	4.8	1.0	4.7	0.9	.795	0.260	0.05
Bienestar psicológico	4.8	0.9	4.8	1.0	.695	0.695	0.0
Bienestar social	4.0	1.0	4.0	1.0	.740	0.332	0.0

## Discusión

Uno de los objetivos de la investigación consistió en analizar la relación entre el miedo al COVID-19 y la salud mental positiva. De acuerdo con los resultados se presentó una correlación estadísticamente baja entre estas variables. Al respecto, evidencias previas reportan correlaciones bajas entre el miedo al COVID-19 y salud mental positiva, así como con las dimensiones bienestar emocional, social y psicológico (Kara y Çanakç, 2022; Khalid et al., 2021), un estudio encontró que no había relación entre el miedo y el bienestar psicológico, así como una débil relación con la satisfacción con la vida (Tekir, 2022). Esto significa que a pesar de tener alto o bajo miedo al COVID-19, esto no se encuentra asociado en gran medida a la salud mental positiva de los jóvenes. Por lo tanto, las razones por las que no hubo relación estadísticamente significativa entre el miedo al COVID-19 y la salud mental positiva pueden ser; que la muestra era de personas jóvenes, que en su mayoría presentaron niveles bajos de miedo al COVID-19 y también vivían con su familia. Sería importante ampliar esta investigación en otros grupos de edad, ya que es posible que el nivel de miedo al COVID-19 influya en la salud mental de grupos específicos que presenten factores de riesgo, como el personal médico (García-Reyna et al., 2020) o vivir con familiares que ya se contagiaron de COVID-19 (Sánchez-Vélez y Moreta-Herrera, 2022).

El alto nivel de salud mental positiva de esta muestra, coincide con lo que afirman otros autores en muestras de diferentes culturas, en adultos pakistaníes (Khalid et al., 2021) y colombianos (Navarro et al., 2021), lo cual puede significar, que a pesar de que la población se encontraba viviendo una situación de pandemia reportaron sentirse satisfechos con su vida y con expectativas hacia el futuro, contaron con recursos que les permitió mantener un estado de bienestar emocional, psicológico y social y afrontar las crisis de forma positiva (Navarro et al., 2021; Sandín, et al., 2020). En este sentido, las características de esta muestra pueden haber influido en los resultados, ya que es un grupo de estudiantes jóvenes. Al respecto, investigaciones previas también mencionan que poseer salud mental positiva puede ser un factor protector contra los problemas psicológicos, ya que las emociones positivas amplían la conciencia de las personas, los alientan a tener más pensamientos y acciones productivas, promueven el comportamiento de cuidado y reducen el miedo al COVID-19 (Khalid et al., 2021).

La mayoría de la muestra se encuentra en el rango de leve miedo al COVID-19, en relación con esto, hallazgos previos confirman valores similares en muestras de diferentes edades y países (Khalid et al., 2021; Martínez-Lorca, et al., 2020; Santa-Cruz-Espinoza et al., 2022; Tekir, 2022). A diferencia de estos resultados, otros autores reportaron niveles de miedo al COVID-19 moderados (Can, et al., 2022; García-Reyna et al.,

2020; Sánchez-Vélez y Moreta-Herrera, 2022) y altos (Kwasi et al., 2020), es posible que los resultados de esta investigación se deban a que la muestra cumplió las medidas de control durante la pandemia, con lo cual hubo una reducción contagios y que los estudiantes vivieran con sus familias durante la pandemia, lo cual pudo haber tenido un efecto positivo (Martínez-Lorca, et al., 2020). Así mismo, de acuerdo con otros autores, un nivel de miedo leve puede ayudar a los jóvenes a ser conscientes de la situación y actuar tomando medidas adecuadas para prevenir el contagio de coronavirus (Alsharawy, et al., 2021). Es necesario continuar la investigación al respecto, ya que las discrepancias con otros hallazgos pueden estar asociadas con las características de las muestras, como la edad, cultura, tamaño muestral y ocupación de los participantes (Reznik et al., 2021).

Los resultados mostraron que las mujeres presentaron significativamente mayor nivel de miedo al COVID-19 que los hombres, sin embargo, vale la pena mencionar que las puntuaciones de ambos grupos (hombres y mujeres), se encuentran en el nivel de miedo leve. Esto presenta similitud con lo que reportan estudios en muestras mexicanas (García-Reyna et al., 2020; Guevara, et al., 2022) y de otros países (Alsharawy, et al., 2021; Chacón-Andrade et al. 2020; Huang et al., 2020; Tekir, 2022). Es posible que el mayor miedo al COVID-19 en las mujeres se deba a la influencia de los estereotipos sociales donde los hombres mexicanos deben de mostrarse fuertes y enfrentarse ante cualquier adversidad (Díaz et al., 2012), no obstante, los hallazgos no son concluyentes ya que algunos autores reportan mayor miedo al COVID-19 en los hombres que en las mujeres (Aksoy y Atılğan, 2021) y otros mencionan que no hay diferencias significativas según el sexo (Cao et al., 2020), por lo que es necesario investigar más al respecto, para discernir las posibles razones de los resultados.

Esta investigación presenta ciertas limitaciones que pueden haber interferido en los resultados, la aplicación de los instrumentos se realizó online en una muestra no probabilística, por lo que no se pueden generalizar los resultados a la población, la muestra fue con jóvenes universitarios no diagnosticados, además, es importante mencionar que en el momento de la aplicación aún no se retornaba a las actividades cotidianas de forma normal, pero ya había un mayor control de la pandemia y ya se contaba con vacunas, lo cual pudo influir en los resultados, se sugiere tener cautela con las conclusiones.

Se recomienda que en futuras investigaciones se tomen en cuenta muestras probabilísticas, con sujetos diagnosticados o muestras clínicas, para obtener mayor variabilidad en los resultados. Así mismo, se sugiere tomar en cuenta posibles factores asociados al miedo al COVID-19 y a la salud mental positiva durante la pandemia, por ejemplo, características sociodemográficas y ocupación, para poder ampliar la evidencia al respecto.

### **Conflicto de intereses**

El manuscrito es un trabajo original que no ha sido enviado ni publicado en ningún otro lugar. Todos los autores han leído y aprobado el artículo y han cumplido con los criterios de autoría. Todos los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### **Consentimiento informado**

La presente investigación forma parte de un proyecto autorizado por el Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología (CONAHCyT) y se llevó a cabo bajo los Principios éticos del Código de Conducta de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2017). Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes para su inclusión en el estudio, por lo que su participación fue voluntaria y anónima.

### **Fuentes de financiamiento**

Este artículo de investigación fue financiado en parte por el Consejo Nacional de Humanidades Ciencia y Tecnología (CONAHCYT).

### Referencias

- American Psychological Association (APA) (2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Aksoy, C. & Atılğan, D. (2021). COVID-19 fear and satisfaction with life: the sample of students taking special ability entrance exams, *Mediterranean Journal of Sport Science*, 4(1), 40-50. <https://doi.org/10.38021/asbid.887323>
- Alsharawy, A., Spoon, R., Smith, A., y Ball. (2021). Gender differences in fear and risk perception during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12 (689467). <https://doi:10.3389/fpsyg.2021.689467>
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Belen, H. (2022). Fear of COVID-19 and mental health: the role of mindfulness in during times of crisis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20, 607-618. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00470-2>
- Can, G., Candemir, G., y Ahmet, S. S. (2022). Emotion regulation and subjective wellbeing among Turkish population: the mediating role of COVID-19 fear. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03771-y>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., y Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287 (112934), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934> PMID: 32229390
- Carvalho, J. S., Salgado, P. N., Marquéz, P. A., y Maroco, J. (2016). Psychometric properties of the mental health continuum-short form: a study of portuguese speaking children/youths. *Journal of Child and Family Studies*, (1), 1-14. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0396>
- Chacón-Andrade, E. R., Lobos-Rivera, M. E., Cervigni, M., Gallegos, M., Martino, P., Caycho-Rodríguez, T., Barés, I., Calandra, M., y Flores-Monterrosa, A. N. F. (2020). Prevalencia de ansiedad, depresión y miedo a la COVID-19 en la población general salvadoreña. *Entorno*, 70, 76-86. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10373>
- Díaz, L. R., Rivera, A. S. y Wolfgang, V. M. P. (2012). Masculinidad, feminidad y salud mental. *Persona*, 15, 137-156. <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147125259007.pdf>
- Furman, H., Griffiths, M. D., Pakpour, A. H., y Simkin, H. (2020). Evidencias de validez de la escala de miedo al COVID-19 (FCV-19S) en el contexto argentino. *Revista de Investigación en Psicología Social*, 6 (2). <http://portal.amelica.org/ameli/journal/123/1231854011/>.
- García-Reyna, B., Castillo-García, G. D., Barbosa-Camacho, F. J., Cervantes-Cardona, G. A., Cervantes-Pérez, E., Torres-Mendoza, B. M., Fuentes-Orozco, C., Pintor-Belmontes, K. L., Guzman-Ramírez, B. G., Bernal-Hernández, A., González-Ojeda, A., y Cervantes-Guevara, G. (2021). Fear of COVID-19 scale for hospital staff in regional hospitals in Mexico: a brief report. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 20, 895-906. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00413-x>.
- Guevara, M.C. V., Pérez, F. M., Santiago, M. A. D., Paz, M.M. A., Sánchez, G. A. B., y Melchor, S. F. J., (2022). Miedo a la COVID-19, características sociodemográficas y de vulnerabilidad en adultos del norte y sur de México. *Enfermería Global*, 66, 139-148. <https://doi.org/10.6018/eglobal.489541>
- Huang, L., Xu, F., y Liu, H. (2020). Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak. *PLoS One*, 15 (8), 1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303>

- Kara, A., y Çanakç, E. (2022). The mediating role of resilience in the relationship between fear of COVID-19 and mental health continuum during the COVID-19 pandemic process. *International Journal of Progressive Education*, 18 (4), 148-165. <https://doi.org/10.29329/ijpe.2022.459.11>
- Karas, D., Ciecuch, J., y Keyes, C. L. M. (2014). The polish adaptation of the mental health continuum-short form (MHC-SF). *Personality and Individual Differences*, 69, 104-109. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.05.011>
- Kennes, A., Peeters, S., Janssens, M., Reijnders, J., Lataster, J., y Jacobs, N., (2020). Psychometric evaluation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) for dutch adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 3276-3286. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01803-4>
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222. <https://doi.org/10.2307/3090197>.
- Keyes, C. L. M. (2009). Atlanta: brief description of the mental health continuum short form (MHC-SF). <http://www.sociology.emory.edu/ckeyes/>
- Khalid, M. Q., Muhammad, S. M., Ahmad, Q., W., Zakar, R., y Fischer, F. (2021). Role of positive mental health in reducing fears related to COVID-19 and general anxiety disorder in Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-430599/v1>
- Kwasi, A.D., Lin, CH., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., y Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Lluch, M. T. (2002). Evaluación empírica de un modelo conceptual de salud mental positiva. *Salud Mental*, 25 (4), 42-55. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58242505.pdf>
- Lukat, J., Margraf, J., Lutz, R., Van der Veld, W. M., y Becker, E. S. (2016). Psychometric properties of the positive mental health scale (PMH-scale). *BMC Psychology*, 4 (8), 2-14. <https://bmcpyschology.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s40359-016-0111-x.pdf>.
- Martínez-Lorca, M., Martínez-Lorca, A., Criado-Alvarez, J., Cabañas, A. M. D., y Latorre, J. M. (2020). The fear of COVID-19 scale: validation in spanish university students. *Psychiatry Research*, 293, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113350>.
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E., y Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): predictors in an online study conducted in march 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102258. <https://doi:10.1016/j.janxdis.2020.102258>
- Navarro-Obeid, J. E., De la hoz-Granadillo, E. J., y Vergara-Alvarez, M. L. (2021). Valoración y tipificación de perfiles de salud mental positiva en confinamiento por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(1), 1-19. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3441>.
- OMS. (2022). Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
- OPS. (2022). Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-197>
- Pakpour, A. H., Griffiths, M. D. y Lin, Ch. (2021). Assessing psychological response to the COVID-19: the fear of COVID-19 scale and the COVID stress scales. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19, 2407-2410. <http://dx.doi.org/10.1007/s11469-020-00334-9>.
- Ramos-Lira, R., Rafful, C., Flores-Celis, K., Mora, R. J., García-Andrade, C., Rascón. G. M. L. Bautista, A. N., y Cervantes, M. C. (2020). Emotional responses and coping strategies in

- adult mexican population during the first lockdown of the COVID-19 pandemic, an exploratory study by sex. *Salud Mental*, 43(6), 243-251. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97580>
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N., y Isralowitz, R. (2021). COVID-19 fear in eastern Europe: validation of the Fear of COVID-19 scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19, 1903-1908. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00283-3>
- Sánchez-Vélez, H. y Moreta-Herrera, R. (2022). Miedo y ansiedad al COVID-19, estrés y percepción de salud. Modelo de predicción en pacientes hospitalarios de atención primaria del Ecuador. *Anales de Psicología*, 38 (3), 439-447. <https://doi.org/10.6018/analesps.489761>
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology*, 25 (1), 1-22. <https://doi:10.5944/rppc.27569>
- Santa-Cruz-Espinoza, H., Chávez-Ventura, G., Domínguez-Vergara, J., Araujo-Robles, E. D., Aguilar-Armas, H. M., y Vera-Calmet, V. (2022). El miedo al contagio de covid-19, como mediador entre la exposición a las noticias y la salud mental, en población peruana. *Enfermería global*, 65, 271-282. <https://doi.org/10.6018/eglobal.489671>
- Tekir, O". (2022). The relationship between fear of COVID-19, psychological well-being and life satisfaction in nursing students: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 17 (3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264970>
- Van der Vegt, I., y Kleinberg, B. (2020). Women worry about family, men about the economy: Gender differences in emotional responses to COVID-19. *Social Informatics*, 12467. 397–409. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-60975-7\\_29](https://doi.org/10.1007/978-3-030-60975-7_29)
- Walter, L. A., y McGregor, A. J. (2020). Sex- and gender-specific observations and implications for COVID-19, *Western Journal of Emergency Medicine*, 1 (3), 507-509. <http://dx.doi.org/10.5811/westjem.2020.4.47536>
- Wang, F., Zhang, L., Ding, L., Wang, L., y Deng, Y. (2022). Fear of COVID-19 among college students: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 10, 1-10. <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2022.846894>

**This paper was presented at: Latin America Virtual Conference on Mental Health and Addictions (2022), Bogota, Colombia. This event was organized by Nuevos Rumbos ([www.nuevosrumbos.org](http://www.nuevosrumbos.org)).**