

# El impacto del COVID-19 sobre la salud mental de las y los jóvenes en el Perú

**Niños del  
Milenio**  
Evidencia longitudinal para políticas públicas





## INTRODUCCIÓN

La pandemia del COVID-19 y sus secuelas han generado preocupación sobre el estado de la salud mental de las y los jóvenes a nivel mundial, especialmente en países en desarrollo. La Comisión de *The Lancet* sobre Salud Mental Mundial (Patel et al., 2018) había identificado previamente que la pobreza es un factor de riesgo clave para la aparición y persistencia de trastornos mentales. En otro estudio reciente (Ridley et al., 2020), a partir de una revisión de la literatura interdisciplinaria, se encontró que los habitantes de los hogares con ingresos más bajos presentan mayores probabilidades de padecer ansiedad y trastornos depresivos en comparación con sus pares con mayores recursos económicos, lo cual evidencia una posible relación causal bidireccional entre pobreza y salud mental. Ante esta situación, se hace necesario desplegar un mayor número de recursos en comprender los efectos psicológicos que la pandemia ha tenido en este grupo etario, tanto en el corto como en el largo plazo.

En este contexto, el presente documento resume los hallazgos y las conclusiones de tres investigaciones basadas en evidencia del estudio NdM. Las dos primeras midieron síntomas de ansiedad y depresión durante diversas etapas de la pandemia en cuatro países en desarrollo –incluyendo el Perú–, así como los factores de riesgo y los factores protectores (Porter et al., 2021; Porter et al., 2022). En la tercera investigación (Ford y Freund, 2022), a partir de los hallazgos de estos y otros estudios, se formulan recomendaciones de políticas públicas relacionadas con cómo manejar el impacto de la pandemia en la salud mental.

## EL IMPACTO DEL COVID-19 SOBRE LA SALUD MENTAL DE LAS Y LOS JÓVENES EN EL PERÚ

**Autores:** Sánchez, A. (GRADE), Favara, M. (Oxford U.), Ford, K. (Oxford U.), Freund, R. (Oxford U.), Hittmeyer, A. (Oxford U.), Porter, C. (Oxford U.) y Scott, D. (Oxford U.)

Utilizando datos del estudio longitudinal Niños del Milenio (NdM), en el presente boletín se documentan los factores asociados a síntomas de ansiedad y depresión en jóvenes de 19 a 26 años en Etiopía, India, Perú y Vietnam durante la pandemia. De los cuatro países, el Perú fue el más afectado por el COVID-19, y eso se reflejó en los resultados en salud mental: entre agosto y octubre del 2020, 41% de los participantes en el estudio reportaron presentar síntomas al menos leves de ansiedad; y 32%, de depresión. Las mujeres jóvenes y los habitantes de las zonas urbanas fueron los más afectados. Entre los factores asociados, destaca el papel de la adversidad económica, el incremento de los gastos en salud y los cambios en las responsabilidades dentro del hogar generados por la pandemia y las políticas de cuarentena.

## IMPACTOS DE LA PANDEMIA EN LA SALUD MENTAL

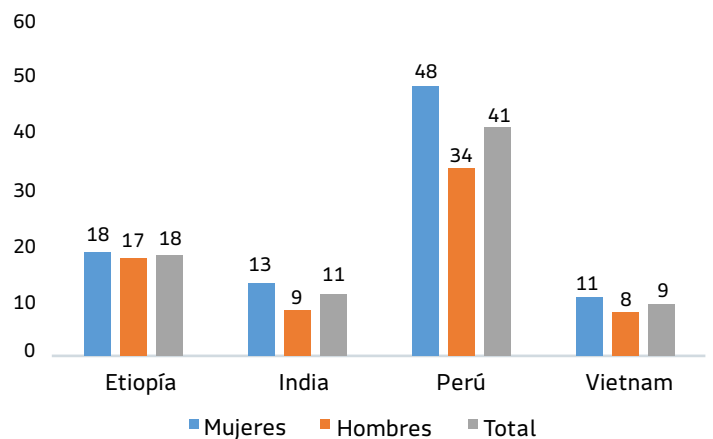
**Entre el 2020 y el 2021, NdM llevó a cabo una encuesta telefónica para medir cuánto influyó la pandemia en la vida de los jóvenes de cuatro países en desarrollo. Entre otros aspectos, se buscó determinar si durante este periodo se presentaron o se agudizaron síntomas de ansiedad y depresión.** Desde el 2002, el estudio longitudinal NdM –conocido internacionalmente como Young Lives (en adelante, el estudio)– recolecta información acerca de 12 000 niños y niñas y sus familias en Etiopía, India, Perú y Vietnam. En cada hogar, se sigue a un niño o niña nacido en el 2001-2002 (cohorte menor) o 1994-1995 (cohorte mayor). Cuando se inició la pandemia, todos ellos eran adolescentes o jóvenes adultos.

Los cuatro países del estudio capturan la diversidad de experiencias relacionadas con el COVID-19 en países en desarrollo. En cuanto a los contagios, en un extremo se encuentra el Perú, el país con la mayor mortalidad per cápita debida al COVID-19 a nivel mundial. En el otro extremo están Vietnam y Etiopía, que presentaron un número muy bajo de casos per cápita en el 2020, mientras que la India es un caso intermedio. Debido a ello, el estudio decidió aplicar una encuesta telefónica durante la pandemia, la cual se inició en el segundo trimestre del 2020 y se extendió hasta el segundo semestre del 2021. Durante este periodo, el estudio recolectó por primera vez información acerca de síntomas de depresión y ansiedad mediante las escalas PHQ-8 y GAD-7, respectivamente, que fueron adaptadas para ser administradas de manera telefónica. Adicionalmente a ello, se aprovechó en recolectar información asociada al COVID-19 sobre la situación laboral, los ingresos, la asistencia a educación formal, la seguridad alimentaria, el uso del tiempo y los *shocks* económicos que afectaron al hogar y a la salud. Con relación a la muestra, esta se compone de casi 10 000 jóvenes en los cuatro países. En el 2020, los integrantes de la cohorte menor tenían 18-19 años; y los de la cohorte mayor, 25-26 años.

**La información recolectada por el estudio da cuenta de la situación por la que han atravesado muchos jóvenes de países en desarrollo.** En cada país del estudio, la muestra fue diseñada para sobrerrepresentar a las familias pobres. En el caso del Perú, el estudio sigue a jóvenes provenientes de una muestra de 20 distritos, escogidos aleatoriamente excluyendo al 5% de distritos menos pobres. A nivel nacional, los jóvenes y sus familias fueron monitoreados a lo largo del tiempo, con tasas de pérdida muestral muy bajas para los estándares internacionales (Sánchez y Escobal, 2020).

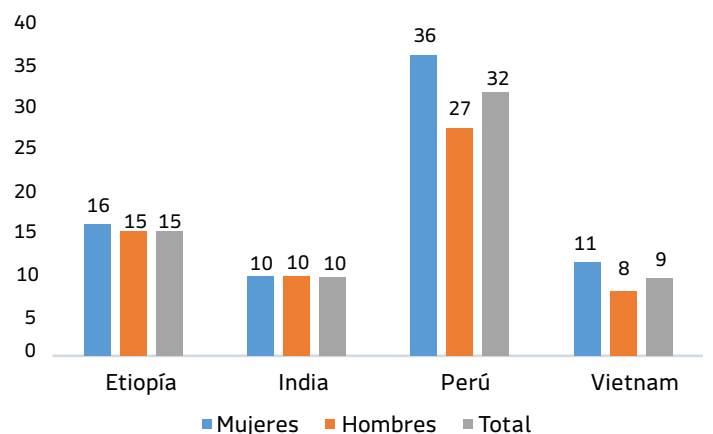
**Al comparar los resultados de todos los países de la muestra (Porter et al., 2021), se obtuvo que las tasas de ansiedad y depresión fueron bastante más altas para el Perú en relación con los otros países.** Entre agosto y octubre del 2020, en los jóvenes peruanos se observó una prevalencia de síntomas al menos leves de ansiedad (41%) y depresión (32%). Como referencia, la prevalencia de síntomas al menos leves de ansiedad en las muestras de Etiopía, India y Vietnam fueron de 18%, 11%, y 9%, respectivamente (véanse los gráficos 1 y 2).

**Gráfico 1: Porcentaje de jóvenes con síntomas al menos leves de ansiedad**



**Fuente: Elaboración propia.**

**Gráfico 2: Porcentaje de jóvenes con síntomas al menos leves de depresión**



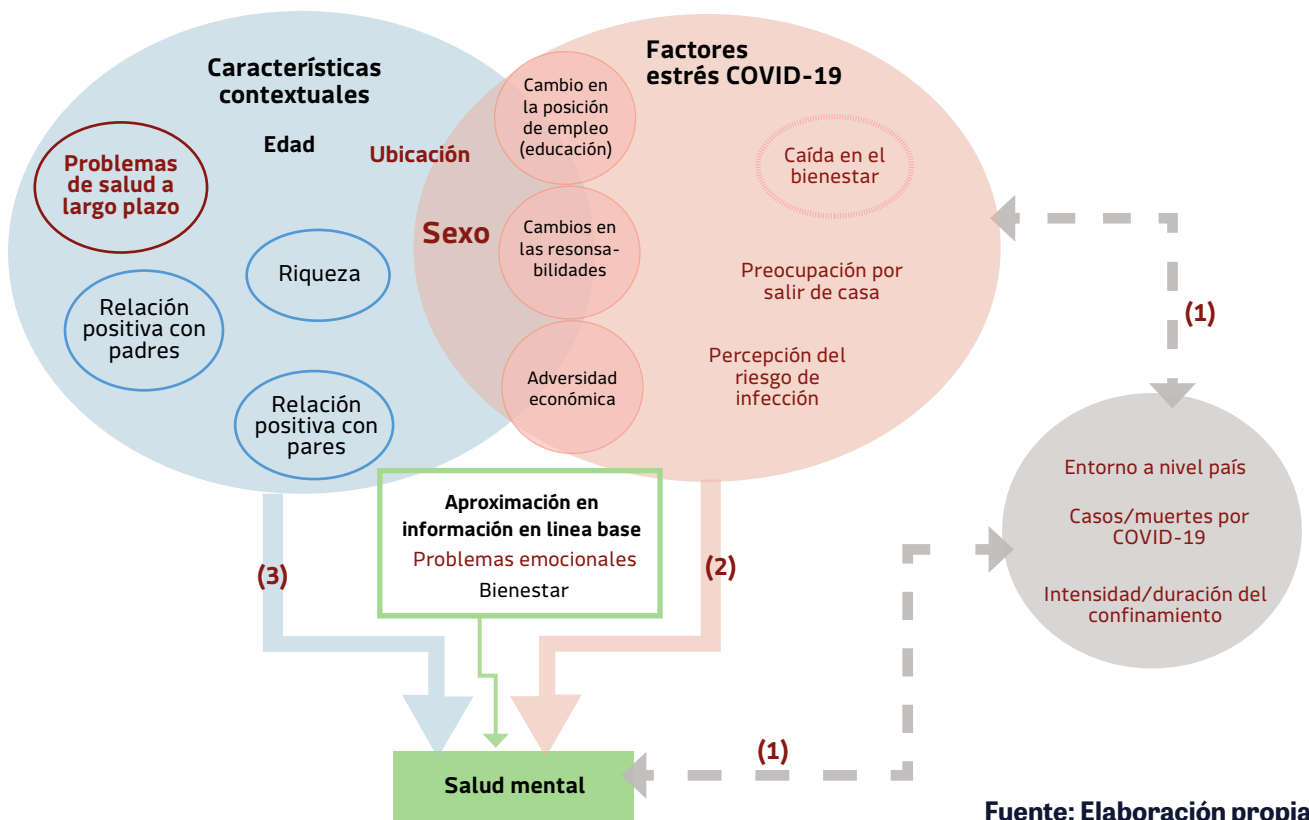
**Fuente: Elaboración propia.**

**En la muestra del Perú, las mujeres reportaron mayores síntomas de ansiedad y depresión. Asimismo, la mayor carga de trastornos mentales se observó en las zonas urbanas.** Las tasas de ansiedad y depresión para las mujeres jóvenes fueron de 48% y 36%, respectivamente, versus 34% y 27% para los hombres. Además, se encontró que estas tasas eran significativamente mayores para las y los jóvenes que residían en áreas urbanas (43% de ansiedad y 33% de depresión), en contraste con sus pares rurales (34% y 26%, respectivamente).

**Siguiendo con los resultados de este estudio, los autores identificaron los principales canales mediante los cuales la pandemia pudo haber impactado en la salud mental de los jóvenes.** Específicamente, se consideraron tres canales (ver el gráfico 3). (i) El contexto nacional: es muy probable que los efectos negativos relacionados con la salud mental sean mayores en los países que fueron más afectados por la pandemia. (ii) Las características sociodemográficas y de salud de la o el joven

y su familia, como el sexo de la o el joven, el nivel socioeconómico, el área de residencia, la relación de ella o él con sus padres, la presencia de problemas de salud de largo plazo o preexistentes –como asma–, entre otros. (iii) El papel de factores específicos dentro del hogar que podrían haber cambiado debido a la pandemia, según el autorreporte de la o el joven: el riesgo de infección por COVID-19, las adversidades económicas, los cambios en la situación laboral, el incremento de las responsabilidades dentro del hogar, la interrupción educativa y los cambios en el bienestar subjetivo. Además de estos tres grandes canales, el modelo considera el estado de salud mental de los jóvenes antes de la pandemia. La importancia de estos cuatro grandes aspectos se evaluó mediante la estimación de modelos de regresión multivariados para cada país, en forma separada para síntomas de ansiedad y de depresión. De aquí en adelante, nos enfocaremos en los resultados observados en el análisis de regresión para la muestra del estudio en el Perú.

**Gráfico 3: Canales hipotéticos por los cuales la pandemia del COVID-19 pudo impactar en la salud mental**



**El hecho de enfrentar problemas de salud de largo plazo surge como un factor de riesgo para la salud mental, mientras que tener una buena relación con los padres aparece como un factor protector.** Controlando por otros factores y aplicando modelos de regresión, el análisis estadístico confirma el papel del sexo y del área de residencia como factores asociados a los síntomas de ansiedad y depresión, en la dirección previamente mencionada, aunque lo que incrementa la probabilidad de presentar síntomas de depresión es provenir del tercil de hogares con mayores recursos económicos. Por otro lado, enfrentar problemas de salud de largo plazo –de naturaleza física– aumenta la probabilidad de presentar síntomas tanto de ansiedad como de depresión. Respecto a factores protectores, solo se logra identificar uno: los resultados sugieren que el hecho de que los jóvenes consideren que tienen una buena relación con sus padres –dato autorreportado según una medición realizada antes de la pandemia– es un factor protector contra los síntomas de ansiedad y depresión.

**Al analizar el peso de los cambios en las características del hogar debido al COVID-19, la adversidad económica y los reajustes en las responsabilidades al interior de la familia destacan como gatilladores de los síntomas de ansiedad y depresión.** Considerando los resultados del modelo de regresión multivariado, se encuentra que aquellos jóvenes que percibían tener un riesgo medio o alto de contraer el virus presentaban una mayor probabilidad de mostrar síntomas leves de ansiedad y depresión, con respecto de aquellos que percibían que su riesgo de contraerlo era bajo o nulo. De la misma forma, tanto haber sufrido alguna adversidad económica durante la pandemia como el hecho de que la familia se haya visto obligada a gastar más en salud incrementaron la probabilidad de presentar síntomas leves de ansiedad y depresión.

La pandemia también generó cambios en las responsabilidades dentro del hogar en relación con el tiempo dedicado a cuidar niños –mayor en el caso de las mujeres respecto al periodo previo– o atender el negocio familiar –mayor en el caso de los hombres–. Al respecto, se encuentra que haber pasado más tiempo cuidando niños incrementó la probabilidad de presentar síntomas de ansiedad, mientras que pasar más tiempo dedicado al negocio familiar conllevó a un aumento en la probabilidad de presentar síntomas de ansiedad y depresión.

**Tanto en el Perú como en los otros países donde el estudio recolecta datos, los problemas de salud mental se prolongaron más allá del periodo de cuarentena, y están asociados con la inseguridad alimentaria.**

Después de alcanzar niveles relativamente altos a mediados del 2020 –entre agosto y octubre–, la carga de trastornos mentales disminuyó hacia finales del año –entre noviembre y diciembre– en tres de los cuatro países, como documentan [Porter et al. \(2022\)](#). Sin embargo, el panorama no es muy alentador para los hogares que enfrentaron una situación de inseguridad alimentaria durante la pandemia, medida según si la familia reportó haberse quedado sin alimentos en algún momento desde el inicio de esta. En estos hogares, los síntomas de ansiedad y depresión no necesariamente disminuyeron durante ese periodo. En el caso del Perú, si bien los síntomas también disminuyeron para este grupo de hogares, los trastornos de salud mental se mantuvieron en niveles muy altos: hacia finales del 2020, en los hogares con inseguridad alimentaria, 46% reportaron síntomas de ansiedad y 39% de depresión, en comparación con 27% y 23%, respectivamente, en hogares sin inseguridad alimentaria. Esto sugiere la importancia de considerar la salud mental en el diseño de programas sociales.

## CONSIDERACIONES PARA LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD MENTAL

A partir de los resultados mencionados, así como de la evidencia de otros estudios, [Ford y Freund \(2022\)](#) plantean una serie de recomendaciones de políticas públicas para países en desarrollo. Los autores destacan que es fundamental incrementar significativamente la inversión mundial en la salud mental de los jóvenes para ayudar a los países en desarrollo a responder eficazmente a sus crecientes necesidades y demandas. Esto requerirá un fuerte liderazgo y voluntad política en toda la comunidad mundial. [Ford y Freund \(2022\)](#) consideran una serie de aspectos más específicos, algunos de los cuales mencionamos a continuación, añadiendo algunos elementos desde la perspectiva del Perú:

**I.** En años recientes, se inició la apertura de los Centros Comunitarios de Salud Mental; según información oficial, a la fecha existen 248 a nivel nacional. Si bien este es un cambio en la dirección correcta, aún se requiere ampliar la cobertura de estos centros a lo largo del país, especialmente para poder llegar a la población más pobre (véase Carrillo-Larco et al., 2022).

**II.** En el caso específico de las y los adolescentes y jóvenes, las escuelas y las instituciones de educación superior pueden desempeñar un papel importante en el apoyo a su salud mental ahora que han reabierto tras la disminución de la pandemia. De manera similar, la introducción de iniciativas de formación y asesoramiento en materia de salud mental en el lugar de trabajo de las y los jóvenes puede contribuir a mejorar su bienestar, a que se reincorporen al mercado laboral y a evitar efectos adversos a largo plazo.

En ambos casos, se debe poner énfasis en las mujeres, pues ellas son las que reportan los niveles más altos de ansiedad y depresión.

**III.** Los programas de protección social, cuando están diseñados para reducir la inseguridad alimentaria en momentos de estrés significativo, pueden contribuir indirectamente a fortalecer la salud mental de las personas. En el caso del Perú, es necesario asegurar que exista una red de protección social que llegue a todos los hogares pobres en zonas urbanas y rurales. Como esta pandemia demostró, esto aún no se ha concretado (véase, por ejemplo, Jaramillo y López, 2022).

**IV.** Las medidas prácticas para aliviar la carga de las mujeres en el cuidado de los niños –tales como la ampliación del número de guarderías y centros de educación inicial asequibles y accesibles– podrían contribuir también a mejorar los resultados de salud mental en el largo plazo, especialmente para las adolescentes y las mujeres jóvenes.

**V.** Más allá de los estudios específicos de NdM, es vital mejorar la recopilación de datos sobre salud mental en el país, así como incentivar la investigación en el tema. También es esencial llevar a cabo campañas de sensibilización para incrementar la visibilidad de los problemas de salud mental. Esto es importante no solo para alentar a las y los jóvenes a buscar apoyo, sino también para desafiar el estigma y la discriminación que afectan a las personas con trastornos, rompiendo el silencio en torno a la salud mental.

**BASADO EN LOS SIGUIENTES ESTUDIOS:**

Ford, K., y Freund, R. (2022). *Young Lives Under Pressure: Protecting and Promoting Young People's Mental Health at a Time of Global Crises*. Young Lives Policy Brief 55. Young Lives.

Porter, C., Favara, M., Hittmeyer, A., Scott, D., Sánchez, A., Ellanki, R., Woldehanna, T., Duc, L. T., Craske, M. y Stein, A. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Anxiety and Depression Symptoms of Young People in the Global South: Evidence from a Four-Country Cohort Study. *BMJ open*, 11(4), e049653. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049653>

Porter, C., Hittmeyer, A., Favara, M., Scott, D. y Sánchez, A. (2022). The Evolution of Young People's Mental Health During COVID-19 and the Role of Food Insecurity: Evidence from a Four Low-and-Middle-Income-Country Cohort Study. *Public Health in Practice*, 3, 100232. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2022.100232>

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Carrillo-Larco, R., Guzmán Vilca W., León Velarde F., Bernabé Ortiz A., Jiménez, M., Penny, M., Gianella, C., Leguía, M., Tsukayama, P., Hartinger, S., Lescano, A., Cuba Fuentes, M., Cutipé, Y., Díez Canseco, F., Mendoza, W., Ugarte Gil, C., Valdivia Gago, A., Zavaleta Cortijo, C. y Miranda, J. (2022). Peru - Progress in Health and Sciences in 200 Years of Independence. *The Lancet Regional Health Americas*, 7, 100148.

Sánchez, A. y Escobal, J. (2020). Survey Attrition After 15 Years of Tracking Children in Four Developing Countries: The Young Lives study. *Review of Development Economics*, 24(4), 1196-1216. <https://doi.org/10.1111/rode.12660>

Jaramillo, M. y López, K. (2021) *Políticas para combatir la pandemia de COVID-19*. Documentos de Investigación 112. GRADE.

Patel V., Saxena S., Lund C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P., Cooper, J., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M., Huang, Y., Jordans, M., Kleinman, A., Medina Mora, M. E., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O., ... Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on Global Mental Health and Sustainable Development. *The Lancet*, 392(10157), 1553-1598.

Ridley M., Rao G., Schilbach F. y Patel, V. (2020) Poverty, Depression, and Anxiety: Causal Evidence and Mechanisms. *Science* 2020, 370(6522). DOI: 10.1126/science.aay0214.



Young Lives es un estudio internacional sobre la pobreza infantil y la transición hacia la adultez que sigue las vidas de 12 000 niños en cuatro países: Etiopía, India, Perú y Vietnam. Young Lives es un programa de investigación colaborativa liderado por la Universidad de Oxford. En el Perú, Young Lives es conocido como Niños del Milenio, y es conducido en estrecha coordinación con el Instituto de Investigación Nutricional (IIN) y el Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE).

Esta publicación tiene derechos de autor, pero puede ser reproducida por cualquier medio sin fines de lucro.

© Niños del Milenio  
 Diseño gráfico y diagramación: Harbol S.A.C  
 Foto de portada: Sebastian Castañeda  
 Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N°2010-11972  
 Grupo de Análisis para el Desarrollo-(GRADE)  
 Av. Miguel Grau 915, Barranco, Lima.

## BOLETÍN DE POLÍTICAS PÚBLICAS N°14

### El impacto del COVID-19 sobre la salud mental de jóvenes en el Perú

Este boletín de políticas públicas ha sido escrito por Alan Sánchez, Marta Favara, Kath Ford, Annina Hittmeyer, Catherine Porter, Richard Freund y Douglas Scott.

Catherine Porter es directora de Young Lives y profesora titular en el Departamento de Economía de la Universidad de Lancaster, Reino Unido. Sus intereses de investigación están en la microeconomía aplicada, a menudo utilizando conjuntos de datos de panel o longitudinales.

Marta es directora adjunta y co-investigadora principal de Young Lives at Work. Se unió al equipo de Young Lives en 2015 y desde entonces lidera el equipo de investigación cuantitativa. Tiene un Doctorado en Economía de la Universidad de Essex (Reino Unido) y una Maestría en Economía de la Universidad de Lovaina (Bélgica).

Katherine Ford es la asesora principal de políticas y le apasiona el potencial de las políticas basadas en evidencia para mejorar la vida de los jóvenes de todo el mundo. Fue Gerente de Programas de Young Lives y anteriormente trabajó como asesora de gobernanza en el Departamento para el Desarrollo Internacional (DFID) del Reino Unido.

Alan Sánchez es doctor en Economía por la Universidad de Oxford, Reino Unido. Se desempeña como investigador principal de GRADE y como investigador principal de Niños del Milenio.

Douglas Scott se unió al equipo de Young Lives como oficial de investigación cuantitativa en 2020. Es economista y se especializa en economía del desarrollo y microeconomía aplicada. Tiene un doctorado en Economía de la Universidad de Nottingham y una maestría en Economía para el Desarrollo de la Universidad de Oxford.

Los autores agradecen el apoyo de Dianela Espinoza en la elaboración de este documento, así como los comentarios de Santiago Cueto y Gisela Chacaltana. Richard Freund y Annina Hittmeyer trabajaban en Young Lives en la U. de Oxford durante el periodo en el cual se elaboraron los estudios en los cuales este boletín está basado.

Las publicaciones de Niños del Milenio, los cuestionarios, así como las indicaciones para acceder a las bases de datos de las cinco rondas de encuestas, pueden encontrarse en el portal del Perú o en la página internacional de Young Lives: [www.ninosdelmilenio.org](http://www.ninosdelmilenio.org) [www.younglives.org.uk](http://www.younglives.org.uk)





©Young Lives/Niños del Milenio - Sebastián Castañeda \*Ninguna persona fotografiada pertenece a nuestro estudio



Av. Grau 915. Barranco. Lima 4, Perú  
Apartado postal 18-0572 Lima 18  
T (51-1) 247-9988  
[ninosdelmilenio@grade.org.pe](mailto:ninosdelmilenio@grade.org.pe)  
[www.ninosdelmilenio.org](http://www.ninosdelmilenio.org)