

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**“CONSECUENCIAS DEL AISLAMIENTO SOCIAL EN LA SALUD MENTAL EN
TIEMPOS DE PANDEMIA EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS DEL AA.HH.
MICAELA BASTIDAS SECTOR I – PIURA, 2021”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA.**

Autor:

LIC MARCHAN YAHUANA MARY LUZ

**Callao, 2022
PERÚ**

“CONSECUENCIAS DEL AISLAMIENTO SOCIAL EN LA SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS DEL AA.HH. MICAELA BASTIDAS SECTOR I – PIURA, 2021”

AUTOR:

MARCHAN YAHUANA MARY LUZ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. Abastos Abarca de Pereyra Mery Juana Presidenta
- Mg. Teodosio Ydrugo María Elena Secretaria
- Mg. Matamoros Sampen de Cortez Laura del Carmen Vocal

ASESOR: Dra. Luz Chavela De La Torre Guzmán

Nº de Libro: 04

Nº de Folio: 381

Nº de Acta: 072-2022 04/11/2022

Resolución Nº 235-2022-D/FCS del 18/10/2022

DEDICATORIA

A mis padres por ser guías y apoyo, en todo momento y progreso que experimentamos en los caminos que vamos realizando.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme la culminación satisfactoria de la tesis.

A mi docente por guiarme y ayudarnos en el desarrollo y la culminación de esta experiencia curricular.

A mi familia por su apoyo incondicional en el cumplimiento de cada uno de mis objetivos.

INDICE

TABLAS DE CONTENIDO

RESUMEN

ABSTRACT

	PÁG
INTRODUCCION.....	13
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
I.1 Descripción de la realidad problemática	16
I.2 Formulación del problema.....	18
I.2.1 Problema general	18
I.2.2 Problema específico.....	18
1.3. Objetivos.....	19
1.3.1 Objetivo general.....	19
1.3.2 Objetivo específico.....	19
1.4 Limitantes de la investigación.....	20
1.4.1 Limitante teórico.....	20
1.4.2 Limitante temporal.....	20
1.4.3 Limitante espacial.....	20
CAPITULO II. MARCO TEORICO.....	21
2.1 Antecedentes: Internacional y nacional.....	21
2.2 Bases teóricas.....	25
2.3 Base conceptual.....	27
2.4 Definición de términos básicos.....	43
CAPITULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	44
3.1 Hipótesis general y específica.....	44
3.2 Definición conceptual de variable.....	44
3.2.1 Operacionalización de variables.....	45

CAPITULO IV. DISEÑO METODOLÓGICO.....	47
4.1 Tipo y diseño de investigación.....	47
4.2 Población y muestra.....	48
4.3 Técnicas e Instrumentos para la recolección de la información.....	49
4.4 Técnicas e Instrumentos para la recolección de la información de campo..	50
4.5 Análisis y procesamiento de datos.....	50
CAPITULO V. RESULTADOS.....	51
I.3 Resultados descriptivos.....	51
I.4 Resultados inferenciales.....	54
CAPITULO VI. DISCUSION DE RESULTADOS.....	56
I.5 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	56
I.6 Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	56
I.7 Responsabilidad ética.	
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES.....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	66
ANEXOS.....	74
- Matriz de consistencia	
- Instrumentos validados	
- Consentimiento informado en caso de ser necesario	
- Base de datos	
- Otros anexos necesarios de acuerdo a la naturaleza del problema	

TABLAS DE CONTENIDO

Tablas 1 - Distribución reacciones psicológicas en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas sector I - Piura, 2021

Tablas 2 - Distribución reacciones socioculturales en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas sector I - Piura, 2021

Tablas 3 - Distribución reacciones físicas en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas sector I - Piura, 2021

Tablas 4 - Distribución de los síntomas de estrés en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021

Tablas 5 - Distribución de los síntomas de ansiedad en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021

Tabla 6 - Distribución de los síntomas de depresión en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021.

Tabla 7 - Distribución de las reacciones del aislamiento social en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH de Micaela Bastidas sector I– Piura, 2021.

Tabla 8 - Distribución de los síntomas de estrés, ansiedad y depresión en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH de Micaela Bastidas sector I– Piura, 2021.

Tabla 9 - Distribución de las consecuencias del aislamiento social en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH de Micaela Bastidas sector I– Piura, 2021

RESUMEN

La presente investigación titulada “Consecuencias del aislamiento social en la salud mental en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas sector I – Piura, 2021” es de tipo descriptivo cuyo objetivo es determinar cuáles son las consecuencias del aislamiento social en la salud mental en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años. La población muestral estuvo constituida por las 100 personas mayores de 65 años que viven en el sector I del AA.HH. Micaela Bastidas, Se aplicó una encuesta estructurada de 24 ítems elaborado por la autora y validado por juicio de expertos, prueba piloto y de Kuder Richarsond obteniendo 0,91 de confiabilidad, indicando que el instrumento tiene alta confiabilidad. Para el análisis de los datos se utilizó el software estadístico SPSS Versión 25.0. La presentación de la información se hizo a través de cuadros estadísticos, utilizando frecuencias de distribución. El análisis cuantitativo se hizo agrupando los subindicadores de la variable con la denominación del indicador para cada una de las dimensiones del aislamiento social: psicológico, sociocultural y física (4 ítems cada uno) y de las dimensiones de los síntomas de la salud mental: estrés, ansiedad y depresión (4 ítems cada uno) para el análisis inferencial se utilizó el Coeficiente de Correlación de Pearson. Los datos obtenidos fueron discutidos a la luz de los antecedentes y la bibliografía actual. Entre los resultados se reporta que el 99 % ha presentado distorsión cognitiva, 98 % rompimiento de conexiones familiares y todos presentaron inactividad física. En la dimensión estrés, el 99 % presentaron síntomas cognitivos, síntomas conductuales y síntomas físicos, en la dimensión ansiedad todos presentaron síntomas conductuales y emocionales y en la dimensión depresión, todos presentaron síntomas emocionales. Concluyendo que las consecuencias del aislamiento social es significativa en la salud mental en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. micaela bastidas sector I – Piura, 2021.

Palabras clave: Covid 19, Aislamiento Social, Salud Mental, Pandemias, Soledad.

ABSTRAC

The present research entitled "Consequences of social isolation on mental health in times of pandemic in people over 65 years of age of the AA.HH. Micaela Bastidas sector I – Piura, 2021" is descriptive whose objective is to determine what are the consequences of social isolation in mental health in times of pandemic in people over 65 years of age. The sample population was constituted by the 100 people over 65 years of age living in sector I of the AA.HH. Micaela Bastidas, A structured survey of 24 items prepared by the author and validated by expert judgment, pilot test and Kuder Richardson obtaining 0.91 reliability, indicating that the instrument has high reliability. SPSS Version 25.0 statistical software was used for data analysis. The presentation of the information was done through statistical tables, using distribution frequencies.

The quantitative analysis was done by grouping the subindicators of the variable with the name of the indicator for each of the dimensions of social isolation: psychological, sociocultural and physical (4 items each) and the dimensions of mental health symptoms: stress, anxiety and depression (4 items each) for the inferential analysis the Pearson Correlation Coefficient was used. The data obtained were discussed in the light of the background and the current bibliography. Among the results, it is reported that 99% have presented cognitive distortion, 98% rupture of family connections and all presented physical inactivity. In the stress dimension, 99% presented cognitive symptoms, behavioral symptoms and physical symptoms, in the anxiety dimension all presented behavioral and emotional symptoms and in the depression dimension, all presented emotional symptoms. Concluding that the consequences of social isolation is significant in mental health in times of pandemic in people over 65 years of age of AA.HH. Micaela Bastidas sector I – Piura, 2021.

Keywords: Covid 19, Social Isolation, Mental Health, Pandemics, Loneliness.

INTRODUCCIÓN

Nuestro país y el mundo está enfrentando una vez más una crisis de salud mundial, como lo es la enfermedad del COVID-19 ocasionada por el virus SARS-CoV-2, que viene generando grandes niveles de morbilidad y mortalidad a nivel universal, ya que ha logrado llegar hasta casi todos los países, generando un gran impacto negativo en la económica de cada país, el colapso de los sistemas de salud, y en toda actividad.

En respuesta a la rápida propagación del SARS-CoV-2, los gobiernos de muchos países, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, han optado por implementar varias medidas de salud pública como la cuarentena y el aislamiento social, las cuales se están demostrando efectivas para detener la propagación del virus. No obstante, han impactado de una u otra manera en la salud mental de las personas. Estudios en epidemias anteriores han revelado una profunda y amplia gama de consecuencias psicosociales a nivel individual y comunitario durante los brotes. Son múltiples las alteraciones psicológicas asociadas que van desde síntomas aislados hasta trastornos complejos con un deterioro marcado de la funcionalidad, tales como insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático ⁽¹⁾.

Para contrarrestar esta nueva crisis sanitaria la OMS viene implementando medidas que están demostrando ser eficaces como lo son la cuarentena, el distanciamiento social, uso de mascarillas, etc. Pero estas estarían dejando un impacto negativo de una manera directa e indirectamente en la salud mental de los

humanos, por las experiencias y estudios de pandemias anteriores, nos revela una gran variedad de consecuencias psicológicas que van desde sintomatologías abandonadas hasta trastornos confusos, que podemos identificar como ansiedad, depresión, y estrés, que desencadenan un psicosocial tanto individualmente como colectivo.

En nuestro país esta pandemia ha revelado la precariedad en nuestro sistema de salud, la falta de implementos (oxígeno, camas UCI, ventiladores mecánicos, etc.) en los hospitales, el descuido en la atención primaria, la falta de médicos, falta del material de bioseguridad, lo que nos está costando ser uno de los países que mal ha manejado esta pandemia, elevándose así la tasa de casos confirmados y muertes por esta nueva enfermedad, lo que viene causando zozobra, pensamientos y emociones negativas que ponen en riesgo la salud de nuestra localidad.

Según los estudios que se viene realizando y los aplicados en pandemias anteriores, nos demuestran que tanto los médicos como pacientes entran en padecimientos de miedo, soledad, tristeza, que incluso se identificó a la población más vulnerable dando las medidas más extremas a esta, pero estamos ignorando lo que puede pasar a corto tiempo y que puedan llegar a causar sobre su salud mental. Esta compleja situación también pone a los más pequeños en riesgo ya que ellos se encuentran en una etapa donde la actividad social, las relaciones forman parte de su desarrollo, y desconociendo la implicancia psicológica que podrían llegar a dar en su futuro.

El COVID-19 afectó de distintas formas a cada grupo etario, exponiendo a los adultos mayores como uno de los grupos más vulnerables. Es muy conocido que el contacto y las actividades en comunidad, son necesarias para las relaciones interpersonales, así como para la salud física y mental. Por ello, es razonable preocuparse por los efectos que podrían generarse a largo plazo, en un paciente complejo y vulnerable como lo es el adulto mayor ⁽²⁾.

Por lo tanto, el aislamiento social ha aumentado los problemas de salud mental, en los adultos mayores, el confinamiento es obligatorio por ser el grupo poblacional más vulnerable ante esta enfermedad, lo que puede generar consecuencias negativas sobre su salud mental y bienestar en general. Las afecciones en la calidad de vida están asociadas al confinamiento y la libertad de salir, de pasar tiempo con sus amigos o familiares, o de realizar actividades; por lo que se ven privados de la mayor parte de su interacción social ⁽³⁾.

El ministerio de salud tiene una compleja y ardua tarea en poder reformar toda la red nacional de salud para un mejor servicio a la población, garantizando la calidad en todos los servicios de salud hasta en la salud mental.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La enfermedad coronavírica de 2019 (COVID-19) causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 ha logrado propagarse a la mayoría de los países del mundo de forma inesperada, y ha generado elevadas tasas de morbimortalidad. Así, en corto tiempo ha perturbado la mayoría de las esferas cotidianas de las personas y ha colapsado todos los sistemas de salud, la economía y todas las actividades ⁽⁴⁾.

Partes de América Latina y el Caribe se han convertido en zonas críticas de la pandemia de COVID-19, exacerbada por estructuras de protección social débiles, sistemas de salud fragmentados y profundas desigualdades.

En el Perú, el 6 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud (MINSA) informó sobre el primer caso positivo de covid-19, determinando el inicio de los registros del nuevo coronavirus en el país. Desde entonces, este brote se propagó rápidamente entre la población. El 16 de marzo de 2020, el Gobierno Nacional declaró el inicio del aislamiento social obligatorio (cuarentena) a nivel nacional, la cual duró hasta el 1 de julio del mismo año. Posteriormente, se iniciaron periodos de cuarentenas focalizadas y/o ampliación de toque de queda en ciudades y regiones con mayores tasas de contagio. Y de acuerdo a la sala situacional covid-19, Piura se ubica como el segundo departamento con mayor registro de casos positivos a nivel nacional; con

una alta letalidad llegando a tener más de 13 mil muertes y 161 mil casos positivos en el año 2021.

La cuarentena suele ser una experiencia desagradable para quienes la padecen; la separación de los seres queridos, la pérdida de la libertad, la incertidumbre sobre el estado de la enfermedad, temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados, información inadecuada, pérdidas financieras pueden, en ocasiones, crear efectos dramáticos. Se ha reportado suicidios, ha generado ira sustancial e iniciado demandas tras la imposición de la cuarentena en brotes anteriores. Los beneficios potenciales de la cuarentena masiva obligatoria deben sopesarse cuidadosamente frente a los posibles costos psicológicos ⁽⁵⁾.

Durante el confinamiento, los dos factores que más afectan al bienestar físico y psicológico son la pérdida de hábitos y rutinas y el estrés psicosocial, de acuerdo al primer estudio que analiza el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en China ⁽⁶⁾. La interrupción de hábitos durante el confinamiento y la instauración de otros poco saludables (p.ej. malos hábitos alimenticios, patrones de sueño irregulares, sedentarismo y mayor uso de las pantallas) pueden derivar en problemas físicos ⁽⁷⁾.

Y los pobladores mayores de 65 años del AA.HH. de Micaela Bastidas no son ajenos a esta problemática, se pudo observar con la ayuda del teniente de la zona un aumento de casos de personas con sintomatología asociada a estrés, depresión y ansiedad, originando cambios de conducta, lo que motivó a realizar el presente estudio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuáles son las consecuencias del aislamiento social en la salud mental en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas sector I – Piura, 2021?

1.2.2. Problema Específico

¿Cuáles son las reacciones psicológicas en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas sector I – Piura, 2021?

¿Cuáles son las reacciones socioculturales en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.H.H. Micaela Bastidas sector I – Piura, 2021?

¿Cuáles son las reacciones físicas en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas sector I – Piura, 2021?

¿Cuál es la relación entre las consecuencias del aislamiento social y la salud mental en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas sector I– Piura, 2021.

¿Cuáles son los síntomas de estrés en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021?

¿Cuáles son los síntomas de ansiedad en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021?

¿Cuáles son los síntomas de depresión en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivos generales.

Determinar las consecuencias del aislamiento social en la salud mental en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas sector I – Piura, 2021

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar las reacciones psicológicas en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas sector I– Piura, 2021
2. Identificar las reacciones socioculturales en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas sector I– Piura, 2021
3. Identificar las reacciones físicas en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas sector I– Piura, 2021.
4. Identificar síntomas de estrés en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021.
5. Identificar síntomas de ansiedad en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021
6. Identificar síntomas depresión en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021
7. Identificar las consecuencias del aislamiento social y la salud mental en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas sector I– Piura, 2021.

1.4. Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitante teórico

No existen estudios de investigación con respecto a las consecuencias del aislamiento social en la salud mental en población adulta mayor en tiempos de pandemia.

1.4.2 Limitante temporal

El corto tiempo para la recolección de datos y la poca disponibilidad que se presenta tanto para el encuestador como el encuestado.

1.4.3 Limitante espacial

Cabría la posibilidad que por este tiempo de pandemia el espacio sea insuficiente y no se den las condiciones de comodidad para encuestar a los pacientes.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

A nivel Internacional:

Andrade F et al ⁽⁸⁾, Colombia, realizó una investigación descriptiva cuyo objetivo fue describir las características relacionadas con la salud mental en la comunidad vinculada a una institución educativa universitaria de carácter privado, durante el aislamiento preventivo obligatorio por el COVID-19, que contó con la participación de 174 personas, para la recolección de la información se diseñó un cuestionario que permitió identificar las características sociodemográficas, utilizando el cuestionario de Síntomas Self-Reporting Questionnaire. Los resultados muestran predominancia de las mujeres con el 76%, la mayoría de estado civil soltero con una proporción del 85%, en contraste con el casado del 6%, además el 82% tiene estudios superiores, de ellos el 48% finalizados y están cursando un postgrado, el restante se encuentra en formación de pregrado. Sólo el 9% de los participantes realizan más de 120 minutos de ejercicio físico semanalmente y el 40% no realiza prácticas deportivas o físicas, siendo está una posible condición de riesgo para la salud mental y física. El consumo de sustancias psicoactivas y la experiencia de un evento traumático en los últimos 30 días, también fueron explorados como posibles factores de riesgo encontrando para los dos una proporción del 7%. Se resalta la frecuencia de pensamientos negativos de muertes por causa del COVID-19. Concluyendo que las condiciones sociodemográficas y económicas de la población analizada, así como, las medidas de aislamiento y cuarentena para prevenir la propagación de la

pandemia, podrían constituir factores de riesgo o protectores para la aparición de trastornos mentales.

Constantino M et al⁽⁹⁾, en México, en su investigación titulada “Depresión, Ansiedad y Estrés Antes y Durante Confinamiento por COVID-19 en Adultos no Clínicos” de 2020, tuvo como objetivo identificar si existen diferencias significativas entre los indicadores de ansiedad, estrés y depresión en población no clínica, al preguntárseles sobre su estado de ánimo antes del confinamiento y durante el mismo, utilizó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés en una muestra de 349 personas, entre 21 y 68 años, se diseñó un formato electrónico (Formulario de Google). Además del instrumento, que evaluó dos momentos (cómo se sentían antes del confinamiento y cómo se sentían durante el confinamiento), se aplicó una ficha sociodemográfica que contenía información general de los participantes y el consentimiento informado. Entre los resultados se encontró un incremento en el número de personas que reportaron algún nivel de depresión, ansiedad y estrés, aumentando más del 2% en los diferentes niveles. Concluyendo que hay diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad, estrés y en el puntaje total de la DASS-21 en adultos no clínicos; los puntajes indican que cuando se explora el estado de ánimo de estas áreas antes y durante el confinamiento, los resultados indican un incremento de ansiedad, estrés y en el puntaje total durante el confinamiento por COVID-19.

Ramírez et al ⁽¹⁰⁾, en su artículo de reflexión “Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social” tiene por objetivo mostrar las posibles consecuencias en la salud mental de la población, como resultado del aislamiento social debido a la pandemia de la COVID-19, concluyen

que las pandemias, con el aislamiento social subsecuente, han impactado de forma significativa la salud mental, tanto durante como después del brote, con respuesta emocionales patológicas mantenidas a largo plazo, enmarcadas en trastornos mentales con alta discapacidad, como el trastorno de estrés postraumático, el trastorno depresivo mayor y los trastornos de ansiedad, principalmente.

A nivel nacional.

Prieto D. (2020), Perú, en "Depresión y ansiedad durante el aislamiento por Covid-19 en Lima metropolitana" tuvo como objetivo describir la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en adultos durante el período de aislamiento social, utilizó ítems de la Escala de Ansiedad de Lima (EAL-20) Y DE LA Escala de Psicopatología Depresiva (EPD-6) en una muestra de 565 adultos que residen en Lima metropolitana durante la emergencia sanitaria e identificó la prevalencia de síntomas relacionados a la ansiedad y depresión. Además, se encontraron diferencias en función del sexo, edad, nivel educativo, y la modalidad del trabajo o estudio. Con relación a la depresión por lo menos un 39% de individuos refiere presentar dichos síntomas. Particularmente, el indicador con mayor prevalencia fue la presencia de problemas para conciliar el sueño en 72% de individuos, mientras que en la ansiedad por lo menos un 10% de los individuos refieren presentar el indicador respectivo. Sin embargo, en todos los indicadores hay una prevalencia menor al 50% de casos, con excepción del indicador referido a la incomodidad con respecto a entrar o salir de un lugar lleno de gente. Concluyendo que el aislamiento obligatorio implica la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en adultos de Lima Metropolitana, los cuales se manifiestan de diferentes formas al considerar variables sociodemográficas ⁽¹¹⁾.

Lazo de La Vega A. (2020), Arequipa, en “Nivel de ansiedad y depresión debido al confinamiento por covid 19 en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio nuestra señora de Fátima”, estudio observacional y prospectivo, cuyo objetivo fue describir el nivel de ansiedad y depresión asociado al confinamiento social por COVID 19 en adolescentes del 4to año de secundaria, trabajó con 70 adolescentes a quienes les aplicó una encuesta virtual y el test de ansiedad y depresión de Golberg. Realizó una matriz de datos en Excel, y lo procesó en el paquete estadístico SPSSv26, aplicó la prueba no paramétrica rho de Spearman para la correlación. Obteniendo que las características sociodemográficas que predominaron fueron la edad de 15 años, vivir con ambos padres, depender económicamente de ambos padres y el grado de instrucción de padre y madre fue superior. Un 78,6% de las alumnas presentan ansiedad, el 84,3% presentan depresión. Concluyendo que hay una asociación significativa con la afectación emocional por el aislamiento social y el desarrollo de ansiedad ($p=0.348$) y depresión ($p=0.353$)⁽¹³⁾.

Granda et al⁽²⁾ en “Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19: una revisión de la literatura” realizaron una revisión de la literatura empleando las bases de datos de SCOPUS, Google Scholar, PubMed y Scielo publicados a partir de diciembre de 2019. Para los resultados, se hizo la asociación de aislamiento social con COVID-19, consecuencias físicas, efectos psicológicos, enfermedades neurodegenerativas, y la evaluación y manejo. En conclusión, los estudios revisados sugieren que el aislamiento social por la pandemia del virus SARS-Cov-2 ha tenido un impacto negativo sobre la salud de los

adultos mayores y ha contribuido a la discriminación del mismo. No obstante, se desconocen cuáles podrían ser los efectos a largo plazo. Dentro de las repercusiones a nivel mental se ha apreciado un aumento del estrés, ansiedad, soledad, alteración del sueño, depresión e incluso algunos casos de suicidios. Específicamente, aquellos pacientes con enfermedades neurodegenerativas mostraron ser más vulnerables por su condición física y mental preexistente. Asimismo, un incremento en el estilo de vida sedentario y hábitos nocivos, conllevaron a un incremento de factores de riesgo para las comorbilidades.

2.2 Bases teóricas:

2.2.1 Teoría de Iván Pávlov:

La teoría conductista se basa en las teorías de Ivan P. Pavlov (1849-1936). Se centra en el estudio de la conducta observable para controlarla y predecirla. Su objetivo es conseguir una conducta determinada.

De esta teoría se plantearon dos variantes: el condicionamiento clásico y el condicionamiento instrumental y operante.

- ❖ El primero describe una asociación entre estímulo y respuesta contigua, de forma que, si sabemos plantear los estímulos adecuados, obtendremos la respuesta deseada. Esta variante explica tan sólo comportamientos muy elementales.
- ❖ La segunda variante, el condicionamiento instrumental y operante, persigue la consolidación de la respuesta según el estímulo, buscando los reforzadores necesarios para implantar esta relación en el individuo.

Los conductistas definen el aprendizaje como la adquisición de nuevas conductas o comportamientos.

Pavlov considera al aprendizaje como una adquisición de conductas provocadas por acciones específicas que proceden del medio ambiente y que están directamente vinculadas con estímulo respuesta.

En las características estos se asocian los estímulos condicionados y no condicionados, la conducta humana no es nada más que una cadena de reflejos, puede incluirse más estímulos condicionantes, un reflejo condicionado por un estímulo puede ser provocado por para obtener la respuesta que se quiere ⁽¹⁴⁾.

2.2.2 Teoría de Sigmund Freud:

Teoría de la personalidad de Sigmund Freud y la ansiedad: “El Yo está justo en el centro de grandes fuerzas; la realidad, la sociedad, está representada por el Super yo; la biología está representada por el Ello. Cuando estas dos instancias establecen un conflicto sobre el pobre Yo, es comprensible que uno se sienta amenazado, abrumado y en una situación que parece que se le va a caer el cielo encima. Este sentimiento es llamado ansiedad y se considera como una señal del Yo que traduce sobrevivencia y cuando concierne a todo el cuerpo se considera como una señal de que el mismo está en peligro.

Freud habló de tres tipos de ansiedades. La primera es la ansiedad de realidad, la cual puede llamarse en términos coloquiales como miedo. De hecho, Freud habló específicamente de la palabra miedo, pero sus traductores consideraron la palabra como muy mundana. Podríamos entonces decir que, si uno está en un pozo lleno de serpientes venenosas, uno experimentará una ansiedad de realidad.

El segundo tipo de ansiedad según la teoría de Sigmund Freud es la ansiedad moral y se refiere a lo que sentimos cuando el peligro no proviene del mundo externo, sino del mundo social interiorizado del Superyo. Es otra terminología para hablar de la culpa, vergüenza y el miedo al castigo.

La última es la ansiedad neurótica. Esta consiste en el miedo a sentirse abrumado por los impulsos del Ello. Si en alguna ocasión usted ha sentido como si fuésemos a perder el control, su raciocinio o incluso su mente, está experimentando este tipo de ansiedad. "Neurótico" es la traducción literal del latín que significa nervioso, por tanto, podríamos llamar a este tipo de ansiedad, ansiedad nerviosa. Es este el tipo de ansiedad que más interesó a Freud y nosotros le llamamos simple y llanamente ansiedad.

El Yo lidia con las exigencias de la realidad, del Ello y del Superyo de la mejor manera que puede. Pero cuando la ansiedad llega ser abrumadora, el Yo debe defenderse a sí mismo. Esto lo hace bloqueando inconscientemente los impulsos o distorsionándoles, logrando que sean más aceptables y menos amenazantes. Estas técnicas se han llamado mecanismos defensivos yoicos

(15)

2.3. Base conceptual

2.3.1 Salud Mental:

Según la Organización Mundial de la Salud, (2012) la salud mental es el bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y en última instancia, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación. Dentro de las necesidades básicas del ser humano se encuentra la

salud, por eso gobiernos, comunidades, familias y personas se deben preocupar siempre por conservar niveles óptimos. El déficit en la salud mental contribuiría a muchas enfermedades somáticas y afectivas como la depresión o la ansiedad.

2.3.1.1 Ansiedad:

Según APA (*American Psychological Association, APA*) La ansiedad es una reacción humana normal ante situaciones estresantes, podemos definir que es algo natural del ser humano que tengamos esta sensación, también nos dice que es la consecuencia de un desequilibrio inferior al nivel físico, emocional, mental o espiritual. Sin embargo la RAE la define como “Estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo o angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos”, según la sociedad española de medicina interna la define como “Un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos”, que podemos interpretar como una reacción necesaria para la sobrevivencia de las personas, manteniéndonos más enfocados y alerta a cumplir con los retos que se nos presentan.

El termino proviene del latín “anxietas”, congoja o aflicción. Consiste en un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desosiego ante lo que se vivencia como una amenaza inminente y de causa indefinida. (CIA 2002). En términos generales podemos decir que ansiedad es un conjunto de combinaciones que se pueden manifestar mentalmente como físicamente y que están relacionadas a enfermedades como también se pueden presentar en situaciones estresantes y que pongan en peligro nuestra vida.

Si bien en cierto el concepto de ansiedad ha evolucionado al igual que la ciencia y los nuevos conceptos que tiene de esta, se describe como un estado momentáneo, como rasgo de una personalidad o hasta de la conducta. APA refiere que incluso podemos encontrar síntomas físicos como: sudoración, temblores, mareos o palpitaciones. Que podemos llegar a sentir en un ataque de ansiedad, y si vamos más a fondo decimos que podemos encontrar trastornos de la ansiedad que podemos llegar a padecer si esta se llega a un grado más alto de lo normal y más prolongado ⁽¹⁶⁾.

En los Principales trastorno de ansiedad podemos encontrar los siguientes según APA:

El trastorno de ansiedad generalizada: Se puede diferenciar ya que la preocupación o sentimiento de ansiedad son persistentes y tienden a presagiar que algo malo puede suceder, suele venir acompañado de algunos síntomas como inquietud, irritabilidad, tensión muscular, dificultad para concentrarse, insomnio y, en general, sensación de nerviosismo ⁽¹⁷⁾.

El trastorno de pánico: Como su nombre lo dice son provocados por ataques de pánico recurrentes que pueden venir acompañados de síntomas como sudoración, temblores, dificultad para respirar o sensación de asfixia; un corazón palpitante o una frecuencia cardíaca rápida; y sentimientos de pavor ⁽¹⁸⁾.

Las fobias: que son miedos profundos a ciertos objetos, animales o cosas incluso algunas acciones que pueden resultar angustiantes ⁽¹⁹⁾.

El trastorno de ansiedad social: está caracterizado por el temor a las situaciones sociales que puedan sentirse juzgados o rechazados u ofender a los demás, se notan ciertos síntomas como nerviosismo, preocupación al asistir a eventos sociales, dificultad para realizar amigos, sentirse tembloroso, sudoroso o con náuseas al pasar tiempo en un entorno social ⁽²⁰⁾.

El trastorno obsesivo compulsivo: se caracteriza por pensamientos, sentimientos o rituales incontrolables y persistentes ⁽²¹⁾.

El trastorno de estrés postraumático (TEPT): que es una reacción hacia algún trauma físico o emocional severo, que viene acompañado de recuerdos del mismo trauma, pensamientos aterradores que interrumpen la rutina diaria del que la padece.

Así como la ansiedad es muy común en adultos también se pueden presentar en niños y adolescentes, siendo aún más propenso ya que en la actualidad donde vivimos hay un alto nivel de crisis sanitaria a nivel mundial del COVID-19, esta sensación se ha hecho presente en casi toda la población incluido a niños y adolescentes que estudian desde casa, que no pueden socializar con personas que antes veían diariamente, causando así un gran problema en la salud mental, llegando a desarrollar cualquiera de estos trastornos de ansiedad agravando así el problema, pues ya que ellos se encuentran en una etapa del desarrollo que necesitan socializar pues en un futuro será perjudicial para el niño o adolescente poder relacionarse ⁽²²⁾.

2.3.1.2 Depresión:

Para la OMS es una enfermedad que se caracteriza en las personas presentando tristeza constantemente, desinterés en sus actividades diarias, así como también llevar actividades cotidianas, y según la RAE es un Síndrome caracterizado por una tristeza profunda. Entonces podemos decir que es un síndrome de tristeza profunda y persistente, que puede afectar tanto nuestra vida cotidiana hasta provocar trastornos más complejos como lo son neurovegetativos. APA indica que incluso puede provocar dolores físicos. Siendo una enfermedad mental más común en el mundo y por la cual más personas sufren, no escapan de esta los adolescentes y niños ya que esta enfermedad es una de las más comunes en este grupo etario de la población, pudiendo causar hasta la muerte si no se trata o diagnostica a tiempo, ya que los adolescentes son mucho más propensos a padecer depresión.

Aunque si bien la depresión no es igual en cada uno de nosotros suelen tener un conjunto de síntomas que se presentan siempre y que la mayoría experimenta:

- Tristeza
- Sentimientos de desconsuelo
- Sentimientos de culpa
- Enojo
- Desconcentramiento

Investigaciones nos dice que las causas de la depresión no solo estarían en la genética, sino que también por enfermedades del corazón, cáncer, etc. Sin embargo, los factores biológicos, sociales, ambientales y psicológicos también influyen.

El enfrentamiento a la COVID-19 ha causado que la población más joven entre miedo y tristeza, al ver el avance de los casos confirmados y la mortalidad que van

dejando, existe la posibilidad que se vea afectada nuestra salud como la de nuestros familiares es la base para la ansiedad y depresión, siendo la tristeza una respuesta normal hacia una posible pérdida de un familiar, amigo o conocido.

Síntomas en la depresión podemos tomar a Hamilton que refiere a los síntomas psíquicos que es una sensación profunda de tristeza pudiendo decir que esto va a obedecer a como la persona ve el día e interpreta estos sucesos y síntomas somáticos que son más frecuentes en este tipo de pacientes ya que refiere malestar, sentirse mal físicamente y más comúnmente dolor ⁽²³⁾.

2.3.1.3 Estrés:

La palabra estrés, del término original en inglés “stress” del latín “strictiare” que es estrechar significa constricción, esfuerzo y demanda de energía (cia, 2002).

Para Bruce McEwen (2000): “El estrés puede ser definido como una amenaza real”, según APA “el estrés es cualquier experiencia emocional molesta que venga acompañada de cambios bioquímicos, fisiológicos y conductuales predecibles.”

La OMS define el estrés como «el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción» son alertas que nos preparan para la supervivencia.

En el estrés encontramos distintos tipos los cuales cada uno cuentan con sus características síntomas, duración y enfoques de tratamiento.

Estrés agudo: Es el más común y es de corto plazo ya que surge un plan de exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano, se puede identificar fácilmente y es manejable y tratable, algunas veces puede ser hasta emocionante.

- Agonía emocional: una combinación de enojo o irritabilidad, ansiedad y depresión, las tres emociones del estrés.

- Problemas musculares que incluyen dolores de cabeza tensos, dolor de espalda, dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que derivan en desgarramiento muscular y problemas en tendones y ligamentos.

Estrés agudo episódico: es el estrés agudo persistente, que no calma o no es transitorio, se pueden definir como una persona nerviosa, Los síntomas que presenta la persona es cefalea, opresión en el pecho e hipertensión.

Estrés crónico: Es el estrés de las exigencias y presiones implacables durante períodos aparentemente interminables, el estrés crónico mata a través del suicidio, la violencia, el ataque al corazón, la apoplejía e incluso el cáncer. Las personas se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final y fatal. Debido a que los recursos físicos y mentales se ven consumidos por el desgaste a largo plazo, los síntomas de estrés crónico son difíciles de tratar y pueden requerir tratamiento médico y de conducta y manejo del estrés ⁽²⁴⁾.

2.3.2 Aislamiento social:

Según N.A.N.D.A, (2017) este se define como la soledad experimentada por el individuo y percibida como negativa o amenazadora e impuesta por otros ⁽²⁵⁾.

2.3.2.1 Reacciones psicológicas:

Cuando hablamos de reacciones psicológicas ante una catástrofe es importante tener en cuenta que nos estamos refiriendo a respuestas en general normales ante una situación real intensa (frente por ejemplo a lo que puede ser un temor excesivo a hacer frente a los problemas del día a día). Algunos de las reacciones psicológicas que se suelen dar en un primer momento pueden ser sentimientos de inquietud,

desamparo, indefensión, miedo (a perder la propia vida y la de los seres queridos); una búsqueda de seres queridos, de recuperar la unidad familiar, acompañada de la correspondiente tensión hasta conocer datos concretos ⁽²⁶⁾.

2.3.2.1.1 Alteraciones del sueño:

Los trastornos del sueño son afecciones que provocan cambios en la forma de dormir, puede afectar la salud, seguridad y calidad de vida en general. La falta de sueño puede afectar tu capacidad para conducir con seguridad y aumentar el riesgo de otros problemas de salud. Algunos de los signos y síntomas de los trastornos del sueño incluyen somnolencia diurna excesiva, respiración irregular o aumento del movimiento durante el sueño. Otros signos y síntomas incluyen un sueño irregular y un ciclo de vigilia y dificultad para conciliar el sueño.

Hay muchos tipos diferentes de trastornos del sueño, a menudo, se agrupan en categorías que explican por qué suceden o cómo te afectan. Los trastornos del sueño también se pueden clasificar de acuerdo con las conductas, los problemas de los ciclos naturales de sueño y vigilia, los problemas respiratorios, la dificultad para dormir o qué tan somnoliento te sientas durante el día ⁽²⁷⁾.

Estos son algunos tipos comunes de trastornos del sueño:

- ❖ Insomnio, que es la dificultad para conciliar el sueño o para permanecer dormido durante la noche.
- ❖ Apnea del sueño, que es tener patrones anormales en la respiración mientras estás dormido. Hay varios tipos de apnea del sueño.
- ❖ Síndrome de las piernas inquietas, un tipo de trastorno del movimiento del sueño.

Este síndrome, también llamado enfermedad de Willis-Ekbom, causa una sensación incómoda y un impulso de mover las piernas cuando estás tratando de dormirte.

- ❖ Narcolepsia, una afección caracterizada por somnolencia extrema durante el día y quedarte dormido repentinamente durante el día.

2.3.2.1.2 Alteración de la conducta:

Una alteración de la conducta o trastorno de conducta hace referencia al conjunto de comportamientos antisociales

Algunos de los rasgos o características, que presentan estos menores; explicar que existen variables o factores, que fomentan la aparición de estas alteraciones de conducta ⁽²⁸⁾:

- ❖ Factores genéticos: inherentes a los propios menores. Desde un trastorno psicológico a algún tipo de discapacidad intelectual, sin ir más lejos.
- ❖ Factores ambientales: los relativos al entorno del menor. Es evidente que el desarrollo infantil no va a ser el mismo en un hogar ordinario, que en una familia desestructurada. Esto también va a ser muy influyente, en lo que respecta a respetar las normas sociales incluyendo también a la alteración de la conducta.

Características de un menor con un trastorno de conducta

- ❖ Comportamiento agresivo
- ❖ Irritabilidad
- ❖ Desinhibición

❖ Apatía

❖ Destrucción

❖ Romper las reglas

2.3.2.1.3 Sentimientos negativos:

Las emociones negativas son aquellas que producen malestar psicológico o desagrado. Las más estudiadas y las más conocidas son el miedo, la ira, la tristeza o la ansiedad.

El malestar que provocan estas emociones va acompañado de una activación fisiológica, es decir, una manera de reaccionar de nuestro cuerpo, que suele ser desagradable y también una conducta eficaz que por ejemplo nos ayude a evitar una amenaza, a expresar enérgicamente una queja cuando detectamos un abuso o a mostrar nuestra tristeza por una pérdida importante.

Es curioso además que, independientemente de nuestro lugar de origen, en la cara se reflejan y reconocen estas emociones. Una expresión de enfado provoca rechazo en las personas que están alrededor y sin embargo una cara de tristeza incitará el acercamiento de aquellos que estén más próximos. Otra emoción negativa, el asco, también con una expresión reconocida universalmente, está ligada a la supervivencia pues nos protege por ejemplo de comer alimentos en mal estado. Aunque otras emociones negativas como la ansiedad o la culpa no están ligadas a ninguna expresión facial, sí hay una serie de signos externos que ayudan a identificarlas como la inquietud, la tensión, la preocupación o el nerviosismo.

Cuando el malestar y la activación fisiológica que provocan las emociones negativas se mantienen en el tiempo y se hacen crónicas es cuando hablamos de desórdenes emocionales. Es esencial para la prevención de estas situaciones tener una buena información y desarrollar habilidades para poder manejar las emociones. Estos recursos ayudarán a que los estados negativos no lleguen a ser tan intensos y por tanto preservarán nuestra salud ⁽²⁹⁾.

2.3.2.1.4 Distorsión cognitiva:

Las distorsiones cognitivas son aquellas maneras erróneas que tenemos de procesar la información, es decir, malinterpretaciones de lo que ocurre a nuestro alrededor, generando múltiples consecuencias negativas. Las personas que padecen depresión tienen una visión de la realidad en la que las distorsiones cognitivas juegan un papel principal. En mayor o menor medida, todos podemos presentar alguna vez, algún tipo de distorsión cognitiva. Saber detectarlas y analizarlas, nos ayudará a tener una mente más clara, desarrollando actitudes más realistas y sobre todo, positivas ⁽³⁰⁾.

Entre ellas tenemos: La personalización se refiere a cuando las personas se sienten responsables al 100% de acontecimientos en los que apenas han participado o incluso en aquellos en los que no han participado en absoluto. La abstracción selectiva o filtraje consiste en centrar la atención en aquellos aspectos negativos e inadecuados que son acordes a nuestros esquemas e ignorar o apenas tener en cuenta el resto de información, se filtra lo negativo, lo positivo se olvida. La sobregeneralización es la tendencia a creer que, si algo ha ocurrido alguna vez, ocurrirá otras muchas veces. La maximización y minimización consiste en magnificar

los errores propios y los éxitos de los demás, y minimizar los propios éxitos y los errores de los otros. El pensamiento polarizado consiste en valorar los acontecimientos de forma extrema, sin tener en cuenta los aspectos intermedios, ver las cosas blancas o negras, falsas o verdaderas. El razonamiento emocional se refiere a la suposición, por parte de las personas de que sus emociones reflejan cómo son las cosas. Creer que lo que se siente emocionalmente es cierto necesariamente ⁽³⁰⁾.

2.3.2.2 Reacciones socioculturales:

Comúnmente, se entiende por relaciones socioculturales al conjunto de las interacciones que ocurren entre dos o más personas, o dos o más grupos de personas, de acuerdo a una serie de protocolos o lineamientos mutuamente aceptados, o sea, de acuerdo a normas específicas ⁽³¹⁾.

2.3.2.2.1 Falta de interacción social:

Las dificultades en las relaciones interpersonales pueden surgir por múltiples razones. No obstante, lo más usual es que exista en la base una incapacidad para resolver los conflictos de manera asertiva. El encuentro entre dos personas también es el encuentro de dos mundos, de dos perspectivas que no siempre tienen por qué coincidir. La manera en la cual manejemos esas discrepancias será fundamental para mantener relaciones que nos nutran o, al contrario, sumirnos en una espiral tóxica ⁽³²⁾.

2.3.2.2.2 Perdida de las costumbres:

Las costumbres y tradiciones pierden fuerza cuando la gente cambia sus creencias, su modo de entender el mundo y el sentido de su vida; entonces se procuran nuevas creencias y prácticas, que formarán con el tiempo otras costumbres y tradiciones ⁽³³⁾.

2.3.2.2.3 Perdida de los valores:

La ausencia de valores es una suerte de pandemia que viene desde hace tiempo generando muchos de los males que enfrentamos como sociedad: la insensibilidad, la falta de respeto, la ausencia de honestidad y la falta de justicia ⁽³⁴⁾.

2.3.2.2.4 Rompimiento de conexiones familiares

La desintegración familiar se manifiesta con la ruptura de los lazos principales que unen el núcleo familiar, situación que sin duda cobra influencia en el desarrollo de sus miembros, provocando así el quiebre en los roles de sus integrantes, por su incapacidad de desempeñarlos en forma consciente y obligatoria dando como resultado la insatisfacción de las necesidades primarias de sus miembros ⁽³⁵⁾.

2.3.2.3 Reacciones físicas:

2.3.2.3.1. Inactividad física

Según la OMS ⁽³⁶⁾ uno de cada cuatro adultos no alcanza los niveles de actividad física recomendados. La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles, las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen un riesgo de muerte entre un 20% y un 30% mayor en comparación con las personas que alcanzan un nivel suficiente de actividad física, es la principal causa de aproximadamente el 21%-25% de los

cánceres de mama y colon, 27% de los casos de diabetes y 30% de las cardiopatías isquémicas.

Se define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía y hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. Entre las más comunes tenemos: caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes, participar en actividades recreativas y juegos. En los adultos y los adultos mayores, los niveles más altos de actividad física mejoran:

- La mortalidad por cualquier causa
 - La mortalidad por enfermedades cardiovasculares
 - Los incidentes de hipertensión
 - Los cánceres específicos del órgano en que se produce el incidente (vejiga, mama, colon, endometrio, adenocarcinoma esofágico y cánceres gástricos y renales)
 - Los incidentes de diabetes de tipo 2
 - La prevención de las caídas
 - La salud mental (reducción de los síntomas de ansiedad y depresión)
 - La salud cognitiva
 - El sueño
- También pueden mejorar la medición de la adiposidad ⁽³⁶⁾

2.3.2.4 cuarentena y confinamiento:

Según el Center for Disease Control and Prevention (2017), la cuarentena se define como la restricción de las personas que estuvieron expuestas a la enfermedad del COVID 19. La cual es muy diferente de aislamiento ya que vendría hacer la separación de las personas que padecen una enfermedad contagiosa de aquellas que están sanas para la prevención de enfermedades infecciosas ⁽³⁷⁾.

La cuarentena tiene como objetivo la prevención de enfermedades infecciosas, pero esto también conlleva una implicancia que es la restricción de la libertad esta experiencia está asociada a sintomatología depresiva y de estrés postraumático; se vive con desagrado, ya que implica la separación de los seres queridos, la pérdida de la libertad, la incertidumbre sobre la situación de la enfermedad y el aburrimiento ⁽⁵⁾.

Entonces tenemos que tener en cuenta la aplicación de estas medidas, cuidadosamente ya que las posibles consecuencias psicológicas sean muy elevadas.

Debemos de tener en cuenta que muchas de las situaciones de estrés se encuentran dentro del confinamiento, el miedo a enfermarse o a que algún ser querido se contagie, preocupación por la escasez de alimentos, problemas financieros.

Por otra parte, los niños resultan ser más afectados a las restricciones de libertad y movimiento, ya que sus rutinas se ven afectadas, cambios en el estado emocional y el comportamiento durante la cuarentena, la falta de concentración, el aburrimiento, la irritabilidad, la inquietud, el nerviosismo, los sentimientos de soledad, la

intranquilidad. Algunos niños, en especial en edad escolar, son sensibles al estrés que experimentan sus padres, y se puede manifestar a través de comportamientos diferentes a los habituales como desobediencia, llanto sin razón y cambios de temperamento, en adolescentes sentirse frustrados al verse cancelados eventos importantes de su vida diaria como conciertos, eventos deportivos, fiestas de secundaria, películas, paseos o cumpleaños, así como no poder visitar a sus amigos y familiares, entonces en este contexto se ve muy afectada la salud mental, desencadenando estrés, depresión y ansiedad en niños y adolescentes ⁽³⁷⁾.

2.3.4. TEORÍA DE ENFERMERÍA

Nuestro estudio se basa en la Teoría de Martha Rogers, "Seres Humanos Unitarios", a través de su teoría logró que la enfermería moderna tuviese una misión más amplia de los seres humanos con su entorno y de un modo extrasensorial. Rogers postuló en su paradigma de 1983 la existencia de cuatro elementos básicos para la construcción de su teoría: Campo de energía, Universo de sistemas abiertos, patrón y tetradimensionalidad ⁽³⁸⁾.

Entre sus metaparadigmas tenemos:

PERSONA: Es un sistema abierto que interacciona constantemente con otro sistema abierto el cual es el entorno. Lo define como ser humano unitario e integrado con campos de energía infinitos y pandimensionales que sigue un modelo y se expresa con manifestaciones que reflejan su esencia global. El hombre es un todo único con integridad propia y que expresa cualidades que no pueden interpretarse sólo como la suma de sus elementos individuales. Dentro de un modelo conceptual preocupado por los problemas de la enfermería, las personas y su entorno han de percibirse como campos energéticos irreductibles y mutuamente relacionados en un proceso creativo discontinúa evolución ⁽³⁸⁾.

SALUD: Lo define como un concepto que dependerá de la definición o percepción que te ofrezca cada persona o cultura y que esto dependerá de las circunstancias y experiencias a

lo largo de la vida de cada ser humano y la capacidad de este para lidiar y alcanzar la salud según los sistemas de valores existentes a considerar, su idea de promover la salud positiva con lleva la prestación de ayuda a las personas que tengan posibilidades de mantener una coherencia rítmica ⁽³⁸⁾.

ENTORNO: “Campo de energía irreductible y pandimensional que se identifica por un modelo y se manifiesta con propiedades diferentes de las de sus partes constituyentes. Cada campo de entorno es específico de un campo humano concreto, de manera que ambos evolucionan de forma continua y creativa”. Los campos de entorno son infinitos y obedecen a cambios permanentes de carácter innovador, impredecible y expresado por una gran diversidad de hechos ⁽³⁸⁾.

ENFERMERÍA: Es una profesión aprendida, y se considera tanto una ciencia como un arte, es una ciencia empírica y, como otras disciplinas de su clave, basa su desarrollo en el estudio de los fenómenos de su interés. Rogers opina que la enfermería se centra en la observación de las personas y del mundo en el que viven como campo natural de la asistencia sanitaria, considera además a la persona y su entorno como un todo único y dentro de su idea de un universo pandimensional de sistemas abiertos, la enfermería tiene como objetivo fomentar la salud y el bienestar de todos. El arte de la enfermería puede verse como la aplicación creativa de la ciencia en la mejora de la situación personal. La razón de la existencia de la enfermería en el cuidado de las personas y del proceso vital de los seres humanos ⁽³⁸⁾.

Por otra parte, se puede decir que el objetivo de la teoría de Martha E. Rogers es promover una interacción de armonía entre el individuo y su entorno; es decir, que las enfermeras y enfermeros pueden guiarse y prestar cuidados individualizados, dirigidos a los patrones unidireccionales que componen el entorno de la persona y generen intervenciones que ayuden a la recuperación durante el proceso enfermedad ⁽³⁸⁾.

2.4 Definición de términos básicos

- **Aislamiento.** Alejarse del resto de la sociedad, se usa a veces para prevenir la diseminación de una enfermedad.
- **Ansiedad.** Es un sentimiento de miedo, temor e inquietud, puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones, puede ser una reacción normal al estrés.
- **Salud mental.** Es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad.

CAPITULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

Las consecuencias del aislamiento social en la salud mental en tiempos de pandemia son significativas en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas sector I – Piura, 2021.

3.2 Definición conceptual de variables

Variable Independiente: Aislamiento Social

El distanciamiento social consiste en alejarse de lugares concurridos y restringir la interacción entre las personas tomando cierta distancia física o evitando el contacto directo entre ellas. Esta medida se implementa cuando en una comunidad existen personas infectadas que, al no haber sido identificadas ni aisladas, pueden seguir transmitiendo la enfermedad. Por ello, el distanciamiento social implica el cierre de lugares donde hay mayor concentración de personas como escuelas, centros

comerciales, sitios para eventos sociales, oficinas, entre otros.

Variable Dependiente: Salud

La OMS la define como un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad.

3.2.1 Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Aislamiento o Social	El distanciamiento social consiste en alejarse de lugares concurridos y restringir la interacción entre las personas tomando cierta distancia física o evitando el contacto directo entre ellas. Esta medida se implementa cuando en una comunidad existen personas infectadas que, al no haber sido identificadas ni aisladas, pueden seguir transmitiendo la enfermedad. Por ello, el distanciamiento social implica el cierre de lugares donde hay mayor concentración de personas como escuelas, centros comerciales, sitios para eventos sociales, oficinas, entre otros.	Reacciones ante una catástrofe, respuestas en general normales ante una situación real intensa. Que pueden ser psicológicas, socioculturales y físicas	Reacciones Psicológicas	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones del sueño • Alteraciones de la conducta • Sentimientos negativos • Distorsión Cognitiva 	Significativo: 19-24 No significativo: 12-18
			Reacciones Socioculturales	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de Interacción social • Pérdida de costumbres • Pérdida de valores • Rompimiento de conexiones familiares 	
			Reacciones Físicas	<ul style="list-style-type: none"> • Malos hábitos alimentarios • Cambio en el estilo de vida • Presencia de patologías • Inactividad física 	

Salud Menta I	La OMS la define como un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad.	El déficit en la salud mental contribuye a muchas enfermedades somáticas y afectivas como la depresión, la ansiedad y estrés.	Estrés	<ul style="list-style-type: none"> ● Presencia de síntomas cognitivos ● Presencia de síntomas conductuales ● Presencia de síntomas físicos Presencia de síntomas emocionales	Significativo: 19-24 No significativo: 12-18
			Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> ● Presencia de síntomas cognitivos ● Presencia de síntomas conductuales ● Presencia de síntomas físicos ● Presencia de síntomas emocionales 	
			Depresión	<ul style="list-style-type: none"> ● Presencia de síntomas cognitivos ● Presencia de síntomas conductuales ● Presencia de síntomas físicos ● Presencia de síntomas emocionales 	

CAPITULO IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio es de tipo cuantitativo, ya que permitió asignar un valor numérico a los hallazgos, método descriptivo de corte transversal ya que permitió presentar la información obtenida tal como se presentan en un tiempo y espacio determinado.

Tamayo y Tamayo (1999) la investigación de tipo descriptiva comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de naturaleza actual y composición o procesos de los fenómenos y según Hernández (2003) los estudios descriptivos pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta, sobre los conceptos o variables a las que se refieren.

De acuerdo a esto el problema planteado es un estudio descriptivo; porque se relatan las características del problema y del grupo de individuos afectados, así como las causas que originan el estrés, depresión y ansiedad en las personas:

El diseño tuvo el siguiente diagrama:

4.2. Diseño Metodológico

M_____O

Dónde:

M= Muestra

O= Observaciones de las consecuencias del aislamiento social

4.2 Población muestral

La población estuvo constituida por 100 personas que viven en el AA.HH. Micaela Bastidas Sector I - Piura, 2021, los cuales han estado afrontando el aislamiento social en pandemia

Criterios de inclusión:

- Personas mayores de 65 años que se encuentren viviendo en el sector I de Micaela Bastidas.

Criterios de exclusión:

- Personas mayores de 65 años que presenten alguna comorbilidad o se le dificulte participar de la encuesta.
- Personas mayores de 65 años que no presenten algún dispositivo móvil con internet y que no sepan el uso adecuado de este.

4.3 Técnicas e Instrumentos para la recolección de la información

- **Técnica de Recolección de Datos:**

La técnica de recolección de datos que se utilizó en el trabajo de investigación, tomando en cuenta las variables de estudios fue la observación.

- **Instrumento de Recolección de Datos:**

El instrumento empleado en las variables de análisis, fue una encuesta estructurada (anexo 2), que fue elaborada por la investigadora y está compuesta por 24 items acerca de las consecuencias del aislamiento social, fue aplicada vía zoom a las personas mayores de 65 años, con opciones de respuestas dicotómicas (si y no). En este instrumento se recabó información sobre las reacciones

psicológicas, socioculturales y físicas durante el aislamiento social en tiempos de pandemia.

A cada ítem se le otorgó 2 puntos si la respuesta era sí y 1 punto si la respuesta era no. Las puntuaciones fueron:

Significativo: 19-24

No significativo: 12-18

- **Control de la calidad de los instrumentos**

Prueba Piloto: El instrumento se aplicó a 10 personas mayores de 65 del AA.HH. Consuelo de Velasco. La aplicación de esta prueba permitió evaluar la comprensión, practicidad, tiempo de aplicación y realizar los ajustes definitivos en el instrumento.

Validez

Para poder validar el contenido de la encuesta se contó con la participación de 7 expertos relacionados con el tema, se usó el formato para evaluar los instrumentos y contar con su aprobación.

Confiabilidad

El instrumento fue sometido a la prueba de Kuder Richardson (20), medida de fiabilidad de la consistencia interna para medidas con elecciones dicotómicas, obteniendo un 0,91 de confiabilidad e indicando que el instrumento tiene alta confiabilidad.

4.4 Técnicas e Instrumentos para la recolección de la información de campo

- **Procedimiento de Recolección de Datos:**

- ✓ **Padrón de la zona**

El padrón de la zona, se llevó a cabo con la recolección de la información que me brindó el teniente gobernador del sector, siendo estas personas mayores de 65 años registradas en el año 2021.

✓ Encuesta dicotómica

Esta encuesta se realizó vía zoom a la población seleccionada con una duración de 20 minutos.

4.5 Análisis y procesamiento de datos

Para el procesamiento de la información obtenida, se utilizó el programa Excel y SPSS versión 25. La presentación de la información se hizo a través de cuadros estadísticos, utilizando frecuencias de distribución. Los datos obtenidos se compararán con los antecedentes, base conceptual y base referencial para generar nuevos conceptos.

CAPITULO V. RESULTADOS

5.1. Resultados Descriptivos

Tabla 1: Distribución reacciones psicológicas en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas sector I - Piura, 2021

Reacciones Psicológicas	Si		No		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Alteraciones del sueño	98	98	02	02	100	100
Alteraciones de conducta	79	79	21	21	100	100
Sentimientos negativos	97	97	03	03	100	100
Distorsión cognitiva	99	99	01	01	100	100

FUENTE: Elaboración propia

Tabla 2: Distribución de las reacciones socioculturales en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021

Reacciones Socioculturales	Si		No		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Falta de interacción social	91	91	09	09	100	100
Pérdida de costumbres	72	72	28	28	100	100
Pérdida de valores	90	90	10	10	100	100
Rompimiento de Conex. Fam.	98	98	02	02	100	100

FUENTE: Elaboración propia

Tabla 3: Distribución de las reacciones físicas en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021

Reacciones Físicas	Si		No		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Malos hábitos alimenticios	98	98	02	02	100	100
Cambios en el estilo de vida	99	99	01	01	100	100
Nuevas enfermedades	90	90	10	10	100	100
Inactividad física	100	100	00	00	100	100

FUENTE: Elaboración propia

Tabla 4: Distribución de los síntomas de estrés en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021

Dimensión Estrés	Si		No		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Síntomas cognitivos	99	99	01	01	100	100
Síntomas conductuales	99	99	01	01	100	100
Síntomas físicos	99	99	01	01	100	100
Síntomas emocionales	98	98	02	02	100	100

FUENTE: Elaboración propia

Tabla 5: Distribución de los síntomas de ansiedad en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021

Dimensión Ansiedad	Si		No		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Síntomas cognitivos	98	98	02	02	100	100
Síntomas conductuales	100	100	00	00	100	100
Síntomas físicos	98	98	02	02	100	100
Síntomas emocionales	100	100	00	00	100	100

FUENTE: Elaboración propia

Tabla 6: Distribución de los síntomas de depresión en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021

Dimensión Depresión	Si		No		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Síntomas cognitivos	99	99	01	01	100	100
Síntomas conductuales	99	99	01	01	100	100
Síntomas físicos	98	98	02	02	100	100
Síntomas emocionales	100	100	00	00	100	100

FUENTE: Elaboración propia

5. Resultados Inferenciales

Tabla 7: Distribución de las reacciones del aislamiento social en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH de Micaela Bastidas sector I– Piura, 2021

Reacciones del aislamiento social	19-24	12-18	TOTAL
-----------------------------------	-------	-------	-------

	N°	%	N°	%	N°	%
Significativo	96	96	00	00	96	96
No significativo	00	00	04	04	04	04
TOTAL	96	96	04	04	100	100

FUENTE: Elaboración propia

Tabla 8: Distribución de los síntomas de estrés, ansiedad y depresión en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años el AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, 2021

Consecuencias en la salud mental	19-24		12-18		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Significativo	98	98	00	00	98	98
No significativo	00	00	02	02	02	02
TOTAL	96	98	02	02	100	100

FUENTE: Elaboración propia

Tabla 9: Distribución de las consecuencias del aislamiento social en tiempos de pandemia y la salud mental de personas mayores de 65 años del AA. HH de Micaela Bastidas sector I– Piura, 2021

		Aislamiento Social				Total	
		Significativo		No Significativo			
		N°	%	N°	%	N°	%
Salud	Significativo	98	98	01	01	99	99
Mental	No Significativo	00	00	01	01	01	01
TOTAL		98	98	01	01	100	100

CAPITULO VI. DISCUSION DE RESULTADOS

La pandemia por SARS-Cov-2 ha tenido un impacto negativo en múltiples aspectos de la vida humana, tanto en lo físico, psicológico, económico, social y cultural. Esto ha provocado que los gobiernos implementen medidas de contención de enfermedades, como el cierre de escuelas, el distanciamiento social y el confinamiento obligatorio. Por lo tanto, el aislamiento social ha aumentado los problemas de salud mental, en los adultos mayores, el confinamiento es obligatorio por ser el grupo poblacional más vulnerable ante esta enfermedad, lo que puede generar consecuencias negativas sobre su salud mental y bienestar en general. Las afecciones en la calidad de vida están asociadas al confinamiento y la libertad de salir, de pasar tiempo con sus amigos o familiares, o de realizar actividades; por lo que se ven privados de la mayor parte de su interacción social ⁽³³⁾.

En nuestro estudio para dar respuesta al primer objetivo, tenemos que las reacciones psicológicas que presentan las personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas sector I, el primer lugar lo ocupa las distorsiones cognitivas con un 99%, seguido de las alteraciones del sueño (98%), sentimientos negativos (97 %) y en menor porcentaje alteraciones de la conducta (79%).

Morales ⁽³⁹⁾ manifiesta que las distorsiones cognitivas son cogniciones ósea pensamientos o interpretaciones difíciles de cambiar, aunque “la realidad” muestre que no son ciertas, son errores que comete nuestra mente al procesar las cosas que nos pasan, causando que veamos las situaciones de forma negativa, provocando que no crezcamos, que nos critiquemos, frustremos y tengamos emociones desagradables.

Granda et al ⁽²⁾ refiere que el sueño ha sido una de las principales funciones biológicas vulneradas, debido al aislamiento se ha visto afectado el ciclo circadiano, ya que eventos estresantes pueden generar la alteración de este, así como la limitada exposición a la luz del día y la ausencia de rutinas diarias. Así mismo es importante destacar que, debido al papel fundamental que juega el sueño en la regulación de las emociones, la alteración del sueño puede tener consecuencias directas en el funcionamiento emocional al día siguiente ⁽⁴⁰⁾.

En respuesta a nuestro segundo objetivo, los resultados evidencian que las reacciones socioculturales que presentan las personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas sector en un 98 % corresponde a rompimiento de las conexiones familiares, 91% falta de interacción social, 90 % pérdida de valores y un 72 % a pérdida de costumbres. Resultados similares reporta Naranjo et al ⁽⁴¹⁾ indicando que el aislamiento ha provocado que las personas de 60 años o más hayan tenido que abandonar las actividades cotidianas y centrarse solo en las que se pueden realizar dentro del hogar; dejar de trabajar, el que aún lo hacía, no asistir a los círculos de abuelos, a la Universidad de la tercera edad, a sus prácticas religiosas, no visitar a las amistades, a sus familiares, ni a los vecinos, no poder realizar compras de ninguna clase.

Para responder al tercer objetivo tenemos que las reacciones físicas en personas mayores de 65 años en tiempos de pandemia, un 100 % ha presentado inactividad física, 99 % cambios en el estilo de vida, 98 % malos hábitos alimenticios y un 90 % presentaron nuevas enfermedades.

Moro y Paoli ⁽⁴²⁾ refieren que el COVID-19 está obligando a muchas personas a un estilo de vida sedentario, la reducción de la cantidad de actividad física se asocia con numerosos resultados negativos para la salud como enfermedades cardiovasculares, trastornos musculoesqueléticos, deterioro cognitivo, aumenta el riesgo de caídas, fracturas y discapacidades, así como un aumento de la mortalidad general en adultos mayores. La rápida pérdida de masa muscular durante los períodos de desuso es preocupante ya que, en condiciones fisiológicas, los adultos mayores pierden un aproximado de 0.8 % de masa muscular por año. Diversos estudios respaldan que la participación social en actividades físicas ayuda a fortalecer los músculos, mejorar la función pulmonar, y también disminuyen las discapacidades, inflamación crónica, estrés oxidativo y los síndromes geriátricos en general ⁽⁴³⁾.

Los síntomas de estrés en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, fueron un 99 % síntomas cognitivos (falta de memoria, confusión, negativismo, apresuramiento, preocupación, falta de concentración), síntomas conductuales (alteraciones alimenticias, alteraciones del sueño, aislamiento de grupos sociales, uso de drogas, cigarrillo o alcohol, alteración de sus responsabilidades) y síntomas físicos (cefalea, diarrea o estreñimiento, náuseas, mareos, dolor en el pecho, palpitaciones rápidas, enfermedades respiratorias). La preocupación por contraer COVID-19 también puede estar asociado a problemas en la salud mental, como ansiedad, malos hábitos alimenticios, miedo, dificultad para prestar atención, y sobre todo estrés ⁽³⁾.

Ramírez ⁽¹⁰⁾ refiere que en la situación actual de confinamiento global en el hogar debido al brote de la COVID-19, la mayoría de las personas están expuestas a situaciones estresantes sin precedentes y de duración desconocida. Esto puede no solo aumentar los niveles de estrés, ansiedad y depresión, sino también interrumpir el sueño.

Para responder al quinto objetivo tenemos que los síntomas de ansiedad en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, fueron el 100 % conductuales (consumo de cigarrillos, comer o beber demasiado, ir de un lado a otro sin finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado) y emocionales (sensación de culpabilidad, bajo estado de ánimo, desesperanza, miedo al futuro) y un 98 % síntomas cognitivos y físicos.

En respuesta al sexto objetivo, tenemos que los síntomas de depresión en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años, el 100 % fueron emocionales (cambios de humor, irritabilidad, agitación, incapacidad para relajarse, sentirse abrumado, sensación de soledad y aislamiento, tristeza e infelicidad general), 99% síntomas cognitivos y conductuales y un 98 % síntomas físicos.

En respuesta al séptimo objetivo observamos que las reacciones del aislamiento social en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años son 96 % significativas. Estudios recientes confirman que el efecto del confinamiento en los adultos mayores, durante la pandemia de COVID-19 ha conllevado a un profundo deterioro de la salud mental en estas personas. En algunos estudios se reporta la existencia de miedo recurrente a la muerte, miedo a la separación de la familia,

insomnio, pesadillas, síntomas de ansiedad generalizada, síntomas depresivos, aparición de sintomatología obsesiva (lavarse las manos y el aseo frecuente de objetos de uso personal), síntomas de estrés postraumático y también el incremento de uso de sustancias, especialmente de alcohol ⁽⁴⁴⁾.

Con los resultados obtenidos en nuestro estudio podemos inferir que las alteraciones en la salud mental en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años son 98 % significativas. Estudios similares revisados por Granda et al ⁽³⁵⁾ sugieren que el aislamiento social por la pandemia del virus SARS-Cov-2 ha tenido un impacto negativo sobre la salud de los adultos mayores, en cuanto a la salud mental, ha demostrado que existe un mayor riesgo en el incremento de casos de ansiedad, depresión, alteración del sueño, irritabilidad, estrés, así como la exacerbación de enfermedades mentales preexistentes. Cabe resaltar que la misma pandemia condicionó a que se retrasara o disminuyera la atención prestada por parte de las entidades de salud, en consecuencia, se dio un mal manejo de enfermedades crónicas tanto físicas como mentales y la ausencia de diagnósticos oportunos.

Wang et al ⁽⁶⁾ en su estudio incluyó a 1210 encuestados de 194 ciudades de China, el 53,8 % calificó el impacto psicológico del brote como moderado o grave; 16,5% reportó síntomas depresivos moderados a severos; 28,8% reportó síntomas de ansiedad moderados a severos; y el 8,1% reportó niveles de estrés moderados a severos. Difiriendo con Naranjo et al ⁽⁴⁵⁾ quién reporta que los estados emocionales de los adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19 predominó un nivel leve de ansiedad en 73 adultos mayores (73%), y el 21%

presentó un nivel severo de ansiedad. La mayoría de los adultos mayores mostró un nivel leve de depresión (50 %), mientras que el 26,0 % manifestó un nivel de depresión normal. La alteración en los niveles de estrés: el 47,0 % ha pasado el límite; el 23,0 % con excesivo estrés y el 9 % con demasiado estrés. Solo el 21,0 % estaba normal.

La mayoría de los estudios revisados informaron efectos psicológicos negativos, incluidos síntomas de estrés postraumático, confusión e ira. Los factores estresantes incluyeron una cuarentena más prolongada, temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados, información inadecuada, pérdidas financieras y estigma ⁽⁵⁾.

Así mismo Rogers, manifiesta que el individuo está en continua interacción con el entorno y es un todo unificado, que posee una integridad personal y manifiesta unas características que son más que la suma de las partes. Se supone que cada individuo tiene la capacidad de crear cambios que pueden afectarle a él y afecta a los demás. Las personas mayores de 65 años durante el aislamiento social no han tenido una adecuada interacción con su entorno lo que ha generado múltiples alteraciones en su salud tanto física como mental y depende de enfermería influir en la comprensión de esta problemática, así como valorar las relaciones que tenga el paciente con su familia y su entorno, conformado por redes de apoyo familiares que contribuyan a su recuperación ⁽³⁸⁾.

Además, se ha observado un agravamiento de condiciones preexistentes, como la diabetes, hipertensión arterial, angina de pecho y eventos cardiacos, así

como condiciones psiquiátricas (trastornos depresivos, ansiosos, obsesivo-compulsivo, abuso de sustancias y déficit neurocognitivos). Sobre este último aspecto es importante señalar que posterior a la pandemia podría observarse un incremento en las quejas relacionadas con el funcionamiento cognitivo, incluso podría incrementarse el número de adultos mayores con síntomas demenciales o de deterioro cognitivo leve (DCL) ⁽⁴⁴⁾.

Conviene subrayar que el ser humano es como un prisma visto desde diferentes aristas, siendo su familia un entorno fundamental para conseguir el equilibrio, con la cual intercambia energía en su diario vivir; además, está el personal de enfermería que actúa como primera línea de contacto y con el que interactúa durante su estancia hospitalaria y en su tratamiento, así como su entorno (habitación) que se vuelve su hogar mientras logra recuperar el potencial de su salud ⁽⁴⁵⁾.

CONCLUSIONES

1. Las reacciones psicológicas que presentan las personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas sector I, el primer lugar lo ocupa las distorsiones cognitivas con un 99%, seguido de las alteraciones del sueño (98%), sentimientos negativos (97 %) y en menor porcentaje alteraciones de la conducta (79%).
2. Las reacciones socioculturales que presentan las personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas sector en un 98 % corresponde a rompimiento de las conexiones familiares, 91% falta de interacción social, 90 % pérdida de valores y un 72 % a pérdida de costumbres.
3. Las reacciones físicas en personas mayores de 65 años en tiempos de pandemia, un 100 % ha presentado inactividad física, 99 % cambios en el estilo de vida, 98 % malos hábitos alimenticios y un 90 % presentaron nuevas enfermedades.
4. Los síntomas de estrés en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, fueron un 99 % síntomas cognitivos (falta de memoria, confusión, negativismo, apresuramiento, preocupación, falta de concentración), síntomas conductuales (alteraciones alimenticias, alteraciones del sueño, aislamiento de grupos sociales, uso de drogas, cigarrillo o alcohol, alteración de sus responsabilidades) y síntomas físicos (cefalea, diarrea o estreñimiento, náuseas, mareos, dolor en el pecho, palpitaciones rápidas, enfermedades respiratorias).
5. Los síntomas de ansiedad en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura, fueron el 100 % son conductuales (consumo de cigarrillos, comer o beber demasiado, ir de un lado a otro sin finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado) y

emocionales (sensación de culpabilidad, bajo estado de ánimo, desesperanza, miedo al futuro) y un 98 % síntomas cognitivos y físicos.

6. Los síntomas de depresión en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años, el 100 % fueron emocionales (cambios de humor, irritabilidad, agitación, incapacidad para relajarse, sentirse abrumado, sensación de soledad y aislamiento, tristeza e infelicidad general), 99% síntomas cognitivos y conductuales y un 98 % síntomas físicos.
7. La presencia de reacciones psicológicas, socioculturales y físicas en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura 2021 son significativas.
8. Los síntomas de estrés, ansiedad y depresión en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA. HH. Micaela Bastidas Sector I – Piura 2021 son significativos
9. Las consecuencias del aislamiento social tiene relación significativa en la salud mental en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. micaela bastidas sector I – Piura, 2021.

RECOMENDACIONES

1. Coordinar con teniente gobernador para implementar programa de salud mental dirigido al adulto mayor en el AA.HH. Micaela Bastidas Sector I.
2. Coordinar con centro de salud del sector con la finalidad de brindar ayuda y apoyo inmediato a personas que están experimentando angustia, ansiedad o depresión.
3. Identificar a los adultos mayores de alto riesgo de alteración de su salud mental y enseñarles a sus familias técnicas para disminuir el estrés, actividades físicas y recreativas en pro de su salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Larios A, Bohórquez J, Naranjo J, Saénz J. Impacto psicológico del aislamiento social en el paciente comórbido: a propósito de la pandemia COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría [OMS]*. 2020 Aug 22; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745020300767?via=ihub>
2. Granda A, Quiroz G, Runzer F. Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19: una revisión de la literatura. *Acta Med Perú*. 2021;38(4): 305-12. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2021.384.2225>
3. Ballena CL, Cabrejos L, Dávila Y, Gonzales CG, Mejía GE, Ramos V, Barboza JJ. Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental, *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*. 2021, 14 (1). DOI: <https://doi.org/10.354/rcmhnaaa.2021.141.904> [internet]. [Consultado 20 oct 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaa-14-01-87.pdf>.
4. Hernández J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica [Cuba]*. 2020 Sep 1;24(3):578–94. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-304320200300578
5. Brooks S., Webster R., Smith L., Woodland L., Wessely, S., Greenberg N., &

- Rubin G. The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence. *The Lancet*. 2020, 395(10227), 912- 920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
6. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020, 6;17(5):1729. Doi: 10.3390/ijerph17051729. PMID: 32155789; PMCID: PMC7084952.
 7. Balluerka N, Gómez J, Hidalgo M, Espada J, García J, Santed M. Las consecuencias psicológicas de la covid 19 y el confinamiento. Informe de Investigación. Servicio de Publicaciones de Universidad del País Vasco.2020, 210 p. URI: <http://hdl.handle.net/10810/45924>.
 8. Andrade F, Vanegas C, Díaz Botero D, Flórez Gutiérrez V, Dahiana E, et al. Descripción de las características psicológicas relacionadas con la salud mental en la situación de emergencia de salud pública originada por el COVID-19 [Colombia]. 2020. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20073/1/2020_salud_mental_covid.pdf.
 9. Constantino MB, Balcázar P. Depresión, Ansiedad y Estrés Antes y Durante Confinamiento por COVID-19 en Adultos no Clínicos. *Memorias del Congreso Internacional de Investigación Academia Journals Morelia 2021 [México]*. 2020;13(4):2021. Disponible en: <https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/60a7de698c2e2e1f8d9880bc/1621614204774/To>

mo+03++Memorias+Academia+Journals+Morelia+2021.pdf.

10. Ramírez J, Castro D, Lerma C, Yela F, Escobar F. Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social Mental. Revista Colombiana de Anestesiología. 2020, 48(4). Doi: <https://doi.org/10.5554/2562087.e930> [internet]. [Consultado 20 oct 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/e_s_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf.
11. Prieto DE, Aguirre GL, De Pierola I, Victoria GL, Merea LA, Lazarte CS, et al. Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. Liberabit: Revista Peruana de Psicología [Perú]. 2020, 21;26(2): e425. Disponible en: http://www.Scielo.Org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272020000200009.
12. Lazo de La Vega A, Nivel de ansiedad y depresión debido al confinamiento por COVID 19 en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio nuestra Señora de Fátima. [Tesis de grado en internet] [Arequipa]: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, 2021. [citado el 6 junio 2022]. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12354>.
13. Marcial J. Modelo centrado en el docente [citado 6 Jun 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/391133561/2-El-conductismo-como-modelo-educativo-centrado-en-el-docente-pdf>
14. La teoría de la personalidad de Freud. [citado 17 junio 2022]. Disponible en: https://www.edu.xunta.gal/centros/iessanchezcanton/aulavirtual/pluginfile.php/47457/mod_resource/content/2/La%20teor%C3%ADa%20de%20la%20perso

alidad%20de%20Sigmund%20Freud.pdf

15. Jiménez H. ¿Qué es la salud mental? [Revista]. Centro Médico ABC. 2018 [citado el 21 junio 2022]. Disponible en: <https://centromedicoabc.com/revista-digital/que-es-la-salud-mental/>
16. Sierra J, Ortega V, Zueidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar [Revista]. Unam.mx. [citado 21 junio 2022]. Disponible en: <https://salud.dgire.unam.mx/DFs/Ansiedad-angustia-y-estres.pdf>
17. Mayo Clinic Healthy Living. Trastorno de ansiedad generalizada [Internet]. 2021 [citado el 29 junio de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/generalized-anxiety-disorder/symptoms-causes/syc-20360803>
18. Mayo Clinic. Org. Los ataques de pánico y el trastorno de pánico [Internet]. 2018 [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/panicattacks/symptoms-causes/syc-20376021>
19. Fobias específicas [Internet]. Mayo clinic.org. 2016 [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/specific-phobias/symptoms-causes/syc-20355156>
20. Fobia Social: Cuándo se inicia, cómo se manifiesta, cuántos la padecen. - Clínica de la Ansiedad [Internet]. Clínica de la Ansiedad. 2015 [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/problemas/fobia-social/fobia-social-cuando-se-inicia-como-se-manifiesta-cuantos-la-padecen/>
21. Trastorno obsesivo-compulsivo: Cuando los pensamientos no deseados o

comportamientos repetitivos toman control [Internet]. National Institute of Mental Health (NIMH). [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-obsesivo-compulsivo>

22. Trastorno de estrés postraumático (TEPT) [Internet]. Middlesex Health. 2019 [citado 29 junio 2022]. Disponible en: <https://middlesexhealth.org/learning-center/espanol/enfermedades-y-afecciones/trastorno-de-estr-s-postraum-tico-tept>

23. Mitchell C. OPS/OMS | [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2017 [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es

24. Significado de Estrés [Internet]. Significados. 2015 [citado 29 junio 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/estres/>

25. Aljama S, Domínguez M, Villa Z. Aislamiento social en el paciente con conducta socialmente inadecuada. Plan de cuidados de Enfermería [Internet]. Revista-portalesmedicos.com. 2017 [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/aislamiento-social-plan-de-cuidados-de-enfermeria/>

26. Arrarás J. Reacciones psicológicas después de una catástrofe [Internet]. Zona Hospitalaria. 2015 [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://zonahospitalaria.com/reacciones-psicologicas-despues-de-una-catastrofe/>

27. Trastornos del sueño [Internet]. MayoClinic.org. 2021 [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sleep-disorders/symptoms-causes/syc-20354018>
28. Euroinnova Business School. Qué es la alteración de la conducta [Internet]. 2022 [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-la-alteracion-de-la-conducta>
29. Emociones negativas [Internet]. Gob.es. [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://bemocion.sanidad.gob.es/emocion/Estres/emociones/aspectos/Esencias/Tipos/emocionesNegativas/home.htm>
30. Cuevas GS. ¿Qué son las distorsiones cognitivas? [Internet]. La Mente es Maravillosa. 2012 [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/que-son-las-distorsiones-cognitivas/>
31. Equipo Editorial Etecé. Relaciones Sociales - Concepto, tipos, características y ejemplos [Internet]. Concepto. [citado 29 junio 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/relaciones-sociales/>
32. Linares R. ¿Conflictos en tus relaciones interpersonales? Solúcelos [Internet]. El Prado Psicólogos. [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.elpradopsicologos.es/blog/los-conflictos-en-las-relaciones-sociales/>
33. Hermosilla J. Costumbres y Tradiciones. Eae Editorial Academia Española; 2012. Disponible en: <http://www.cursosinea.conevyt.org.mx/cursos/vaco/contenido/revista/vc07r.htm#:~:text=Las%20costumbres%20y%20tradiciones%20pierden,tiempo%20otras%20costumbres%20y%20tradiciones.>
34. Vasquez L. Hernán Lanzara: “La pérdida de valores se puede combatir con

- educación y ética” [Internet]. La Cámara. Cámara de Comercio de Lima; 2020 [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://lacamara.pe/hernan-lanzara-la-perdida-de-valores-se-puede-combatir-con-educacion-y-etica/>
35. Galarza J, Solano N. Desintegración Familiar Asociada al Bajo Rendimiento Escolar. [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2207/1/tps709.pdf>
36. Organización mundial de la Salud: Actividad Física [consultado 27 octubre 2022]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
37. Cuarentena: origen del concepto, qué significa y cuál es su implicancia como medida sanitaria [Internet]. ICIM. 2020 [citado el 30 de junio de 2022]. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/icim/2020/04/13/cuarentena-origen-del-concepto-que-significa-y-cual-es-su-implicancia-como-medida-sanitaria/>
38. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ta ed. España: Editorial Diorki Servicios Integrales de edición; 1999. p. 207- 217
39. Morales R. ¿Qué son las distorsiones cognitivas? Psicólogo Clínico, Blog de WordPress.com. [consultado 31 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://psicarlosmorales.com/que-son-las-distorsiones-cognitivas/>
40. Naranjo Y, Mayor S, De la Rivera O, González R. Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. Revista

Informativa Científica. 2021, 100 (2). Disponible en: [https:// docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1251815/estados-emocionales-de-adultos-mayores.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1251815/estados-emocionales-de-adultos-mayores.pdf)

41. Altena E, Baglioni C, Espie CA, Ellis J, Gavriloff D, Holzinger B, et al. Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *J Sleep Res.* 2020, 29 (4). DOI: 10.1111/sr.13052 [internet] [consultado 31 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32246787/>

42. Moro T, Paoli A. Cuando el COVID-19 afecta el músculo: efectos de la cuarentena en adultos mayores. *European Journal of translational Myology.* 2020; 30(2): 9069. doi: 10.4081/ejtm.2019.9069. Disponible en: https://www-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/pmc/articles/PMC7385699/?_x_tr_sl=n&_x_tl=es&_x_tr_hl=es-419&_x_tr_pto=sc

43. Machado CLF, Pinto RS, Brusco CM, Cadore EL, Radaelli R. La pandemia de COVID-19 es un momento urgente para que las personas mayores practiquen ejercicios de resistencia en casa. *Experimental Gerontology.* 2020;141. Doi.10.1016/j.exger.2020.111101[internet]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7547324/>

44. Broche Y, Fernández E, Reye D. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de covid 19. *Revista Cubana Salud Pública.* 2021, 46(1). [Consultado 20 oct 2022]. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es>

45. Tovar B, Mena O, Molano J. Teoría de seres humanos unitarios en el cuidado de la administración de medicamentos. Revista Ciencia y Cuidado. ISSN-PRINT 1794-9831. E-ISSN 2322-7028 [internet]. 2021, 18 (1). Disponible en:
file:///C:/Users/Inside/Downloads/DialnetTeoriaDeSeresHumanosUnitariosEnE
ICuidadoDeLaAdmini-7732369.pdf.

ANEXOS

ANEXO 01

Matriz de consistencia

ANEXO I: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “LAS CONSECUENCIAS DEL AISLAMIENTO SOCIAL EN LA SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS EN EL A.A.H.H DE MICAELA BASTIDAS SECTOR I– PIURA, 2021”

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
(V.I) Aislamiento Social	En la práctica se aplica para mantener a las personas infectadas lejos de las sanas y evitar que una enfermedad se propague, por eso es un término común en los hospitales. Y es “social” cuando involucra a toda una sociedad, como estamos viendo en el Perú y en muchos otros países.	<ul style="list-style-type: none"> Reacciones psicológicas 	<ul style="list-style-type: none"> Alteraciones del sueño Alteraciones de la conducta Sentimientos negativos Distorsión cognitiva 	Significativo No significativo
		<ul style="list-style-type: none"> Reacciones socioculturales 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de Interacción social Perdida de costumbres Pérdida de valores Rompimiento de conexiones familiares 	
		<ul style="list-style-type: none"> Reacciones físicas 	<ul style="list-style-type: none"> Malos hábitos alimentarios Cambio en el estilo de vida Presencia de patologías Inactividad física 	
(V.D) Salud Mental	La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos	<ul style="list-style-type: none"> Estrés 	<ul style="list-style-type: none"> Presencia de síntomas cognitivos Presencia de síntomas conductuales Presencia de síntomas físicos Presencia de síntomas emocionales 	Significativo No significativo

		<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad 	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de síntomas cognitivos • Presencia de síntomas conductuales • Presencia de síntomas físicos • Presencia de síntomas emocionales 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Depresión 	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de síntomas cognitivos • Presencia de síntomas conductuales • Presencia de síntomas físicos • Presencia de síntomas emocionales 	

PRUEBA DE VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG			
	AISLAMIENTO SOCIAL																SALUD MENTAL																		
CATEGORÍA	Reacciones psicológicas:					Reacciones socioculturales:					Reacciones físicas:					Estrés					Ansiedad					Depresión									
	P1	P2	P3	P4	TOTAL	P1	P2	P3	P4	TOTAL	P1	P2	P3	P4	TOTAL	P1	P2	P3	P4	TOTAL	P1	P2	P3	P4	TOTAL	P1	P2	P3	P4	TOTAL					
SI	7	7	7	7	4	7	7	7	7	4	7	7	7	7	4	7	7	7	7	4	7	7	7	7	4	7	7	7	7	4	7	7	7	7	4
NO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RVC	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4

JUECES	
1ER JUEZ	Socorro Márquez Castillo
2DO JUEZ	Mary Arica García
3ER JUEZ	Adire Cortez Vela
4TO JUEZ	Nisída Fernández Cubas
5TO JUEZ	Mercedes García Santos
6TO JUEZ	Marianela Garcés Zegarra
7MO JUEZ	Clara Luna Vilela

1ERA VARIABLE	
IVC	1
2DA VARIABLE	
IVC	1

$$RVC = (n - N/2) / N/2$$

$$IVC = \text{TOTAL DE RVC} / \text{N}^\circ \text{ DE PREGUNTAS}$$

RESULTADO DE PRUEBA BINOMIAL

Siendo el p calculado = 1

ANEXO 2

ENCUESTA SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL AISLAMIENTO SOCIAL EN LA SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Tenga usted un buen día, nos encontramos realizando un estudio a fin de obtener información sobre las consecuencias del aislamiento social en la salud mental en tiempos de pandemia. Para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces a las preguntas que a continuación se le presenta. Asimismo, se le comunica que la información es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación

Datos Generales:

1. Edad:

2. Sexo.....

INSTRUCCIONES:

Deberá marcar con (X), en las siguientes alternativas, teniendo en cuenta que “sí” es para afirmar cualquier síntoma nombrado y “no” para negar este.

- Con respecto al Aislamiento Social:

Dimensión de reacciones psicológicas:	Si	No
1.- ¿Ha presentado alteraciones del sueño (duerme mucho o muy poco) en estos tiempos de pandemia?		
2.- ¿Ha presentado alteraciones de la conducta (enojo, irritación) en estos tiempos de pandemia?		
3.- ¿Ha presentado sentimientos negativos (tristeza, frustración) en estos tiempos de pandemia?		
4.- ¿Ha presentado distorsión cognitiva en estos tiempos de pandemia (usted asume que conoce lo que los demás están pensando. predice un futuro negativo, pensamientos extremos, magnifica sus errores, espera que los problemas se solucionen por si mismos, se culpa de todo lo que pasa)?		

Dimensión de reacciones socioculturales:	Si	No
1.- ¿Ha presentado falta de interacción social en estos tiempos de pandemia?		

2.- ¿Ha presentado pérdida de costumbres en estos tiempos de pandemia?		
3.- ¿Ha presentado pérdida de valores (respeto, tolerancia) en estos tiempos de pandemia?		
4.- ¿Ha presentado rompimiento de conexiones familiares en estos tiempos de pandemia?		

Dimensión de reacciones físicas:	Si	No
1.- ¿Ha presentado malos hábitos alimentarios en estos tiempos de pandemia?		
2.- ¿Ha presentado cambios en su estilo de vida en estos tiempos de pandemia?		
3.- ¿Ha presentado algunas nuevas enfermedades en estos tiempos de pandemia?		
4.- ¿Ha presentado inactividad física (no caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes, participar en actividades recreativas y juegos) en estos tiempos de pandemia?		

- Con respecto a la salud mental:

Dimensión estrés:	Si	No
1.- ¿Ha presentado síntomas cognitivos (falta de memoria, confusión, negativismo, ansioso, apresurado, preocupado, falta de concentración) en estos tiempos de pandemia?		
2.- ¿Ha presentado síntomas conductuales (comer mucho o muy poco, dormir mucho o muy poco, aislarse de sus grupos sociales, usar drogas, cigarrillo o alcohol, dejar de cumplir con sus responsabilidades) en estos tiempos de pandemia?		
3.- ¿Ha presentado síntomas físicos (dolores de cabeza, diarrea o estreñimiento, náuseas y mareos, dolor en el pecho, palpitaciones rápidas, enfermedades respiratorias) en estos tiempos de pandemia?		

4.- ¿Ha presentado síntomas emocionales (cambios de humor, irritabilidad, agitación, incapacidad para relajarse, sentimiento de soledad, infelicidad, depresión) en estos tiempos de pandemia?		
--	--	--

Dimensión ansiedad:	Si	No
1.- ¿Ha presentado síntomas cognitivos (preocupación, temor, inseguridad, dificultad para decidir, pensar o concentrarse, miedo, pesimismo) en estos tiempos de pandemia?		
2.- ¿Ha presentado síntomas conductuales (fumar, comer o beber demasiado, ir de un lado a otro sin finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado) en estos tiempos de pandemia?		
3.- ¿Ha presentado síntomas físicos (sudoración, tensión muscular, palpitaciones, taquicardia, temblor, molestias estomacales, dificultades respiratorias, sequedad en la boca, dolores de cabeza, dificultad para tragar) en estos tiempos de pandemia?		
4.- ¿Ha presentado síntomas emocionales (sensación de culpabilidad, bajo estado de ánimo, desesperanza, miedo al futuro) en estos tiempos de pandemia?		

Dimensión depresión:	Si	No
1.- ¿Ha presentado síntomas cognitivos (pérdida de memoria, incapacidad para concentrarse, juicio pobre, ver solo lo negativo, pensamientos ansiosos y apresurados, preocupación constante) en estos tiempos de pandemia?		
2.- ¿Ha presentado síntomas conductuales (comer mucho o muy poco, dormir mucho o muy poco, aislarte del grupo social, dejar de cumplir tus responsabilidades, usar drogas, cigarros o alcohol relajante, tener hábitos nerviosos como morderse las uñas) en estos tiempos de pandemia?		
3.- ¿Ha presentado síntomas físicos (dolores de cabeza, diarrea o estreñimiento, náuseas y mareos, dolor en el pecho, palpitaciones rápidas, enfermedades respiratorias) en estos tiempos de pandemia?		
4.- ¿Ha presentado síntomas emocionales (cambios de humor, irritabilidad, agitación, incapacidad para relajarse, sentirse		

abrumado, sensación de soledad y aislamiento, tristeza e infelicidad general) en estos tiempos de pandemia?		
---	--	--

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “LAS CONSECUENCIAS DEL AISLAMIENTO SOCIAL EN LA SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS EN EL A.A.H.H DE MICAELA BASTIDAS SECTOR I– PIURA, 2021”

Habiendo sido informado del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió

en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información la máxima confidencialidad.

FIRMA

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado Cuidador:

Las investigadoras del estudio para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto

FIRMA

ANEXO 04

LAS FICHAS TÉCNICAS

1. Ficha técnica para el aislamiento social

Instrumento sobre el aislamiento social

Nombre del instrumento: Lista de cotejo

Autor : Marchan Yahuana, Mary Luz

Lugar : Piura

Objetivo: “Consecuencias del Aislamiento social en la Salud mental en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas sector I – Piura, 2021”

Aplicación: Mayores de 65 años

Forma de aplicación: Virtual, Vía Enlace de google forms

Administración: Individual

Duración : 5 minutos

Descripción : 12 preguntas distribuidas en 3 dimensiones: reacciones psicológicas (1-4); reacciones socioculturales (5–8); reacciones físicas (9-12).

Escala : Lista de chequeo, con las siguientes opciones: (1) NO, (2) SI

Niveles y rangos: Signficativo: [19-24]

No significativo: [12-18]

Fecha de aplicación : Julio 2021

Fuente: Elaboración propia

2. Ficha técnica para la salud mental

Instrumento sobre la salud mental

Nombre del instrumento : Lista de cotejo

Autor : Marchan Yahuana, Mary Luz

Lugar : Piura

Objetivo: “Consecuencias del Aislamiento social en la Salud mental en tiempos de pandemia en personas mayores de 65 años del AA.HH. Micaela Bastidas sector I – Piura, 2021”

Aplicación: Mayores de 65 años

Forma de aplicación: Virtual, Vía Enlace de google forms

Administración: Individual

Duración : 5 minutos

Descripción: 12 preguntas distribuidas en 3 dimensiones: estrés (1-4); ansiedad (5–8); depresión (9-12).

Escala : Lista de chequeo, con las siguientes opciones: (1) NO, (2) SI

Niveles y rangos : Significativo: [19-24]
No significativo: [12-18]

Fecha de aplicación : Julio 2021

Fuente: Elaboración propia

3. Validez del instrumento que mide el aislamiento social

Grado	Especialidad	Experto	Dictamen
Licenciada	Terapia intensiva del Neonato	Socorro Márquez Castillo	Aplicable
Licenciada	Salud Publica	Mary Arica García	Aplicable
Licenciada	Emergencia	Adiré Cortez Vela	Aplicable
Licenciada	Neonatología con mención en materno infantil	Nísida Fernández Cubas	Aplicable
Licenciada	Neonatología con mención en materno	Mercedes García Santos	Aplicable
Licenciada	Crecimiento y desarrollo	Marianela Garcés Zegarra	Aplicable
Licenciada	Neonatología	Clara Luna Vilela	Aplicable

4. Validez del instrumento que mide la Salud mental

Grado	Especialidad	Experto	Dictamen
Licenciada	Terapia intensiva del Neonato	Socorro Márquez Castillo	Aplicable
Licenciada	Salud Publica	Mary Arica García	Aplicable

Licenciada	Emergencia	Adiré Cortez Vela	Aplicable
Licenciada	Neonatología con mención en materno infantil	Nísida Fernández Cubas	Aplicable
Licenciada	Neonatología con mención en materno	Mercedes García Santos	Aplicable
Licenciada	Crecimiento y desarrollo	Marianela Garcés Zegarra	Aplicable
Licenciada	Neonatología	Clara Luna Vilela	Aplicable

5. Confiabilidad del instrumento que mide las Consecuencias del aislamiento social en la salud mental en tiempos de pandemia

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,908	24

FUENTE: SPSS