



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**El efecto de la COVID-19 y salud mental en los adultos de un
Asentamiento Humano Paiján 2021.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORES:

Alarcón Pretell, Elka Liliana (ORCID: 0000-0002-4665-139X)

Ruesta Pretell, Karla Angélica (ORCID: 0000-0003-0318- 8718)

ASESORA:

Dra. Gamarra Sánchez, María Elena Mercedes (ORCID: 0000-0003-2672-8828)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

TRUJILLO-PERÚ

2021

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a:

A mis padres Carlos y Giovanna quienes con su amor, paciencia y esfuerzo mehan permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está

conmigo siempre. A mis hermanos Gabriel y Mathias por estar presentes durante todo este proceso, gracias. A mi hija Briana y mi pareja Julio; porque con su amor y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas. Finalmente quiero dedicar esta tesis a todas las personas que han creído en mí, gracias por apoyarme cuando más las necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, los llevo en mi corazón.

Ruesta Pretell, Karla

Esta tesis está dedicada a:

Dios quien ha sido mi guía en este tiempo el cual me ha permitido culminar satisfactoriamente y por bendecirme en cada momento.

A mis padres Ángel y Rosa, por brindarme su apoyo moral, económico y sus consejos que me dieron fuerzas para seguir adelante y que supieron educarme y guiarme por el camino correcto y enseñarme siempre el valor que tiene la familia. A mis hermanos Alex y Karina por la motivación que generan en mi persona, para culminar mis estudios.

A mi hijo Ángel del Piero que es la razón principal para salir adelante cada día esforzándome por su presente y el futuro, siendo mi principal motivación e inspiración para poder lograr este objetivo profesional.

Alarcón Pretell, Elka Liliana

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición me llena de paz y tranquilidad mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes cuando más los he necesitado. Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades del AA.HH. Pilar Nores de García, por abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo con la población. De igual manera mis agradecimientos a toda la escuela de Enfermería, a mi Directora y asesora Dr. María Elena Gamarra y a todos los profesores quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad. Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a mi compañera de Tesis Elka Alarcón Pretell por ser responsable y ponerle el empeño necesario para salir victoriosas ambas en nuestra tesis.

Ruesta Pretell, Karla

En primer lugar, agradezco a Dios por darnos la vida, salud y sabiduría y nunca desampararme a lo largo del estudio de la carrera.

A mis padres por apoyarme incondicionalmente y brindarme todo lo que ha estado en su alcance y nunca desampararme de igual manera mis agradecimientos a toda la escuela de Enfermería, a mi Directora y asesora Dr. María Elena Gamarra y a todos los profesores quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

A mi compañera de tesis Karla Ruesta Pretell quien con su apoyo y paciencia hemos podido culminar victoriosas en nuestra meta trazada y finalmente a todas las personas que nos han apoyado de cualquier u otra forma.

Alarcón Pretell, Elka Liliana

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN:	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variable y operacionalización:.....	11
3.3. Población y muestra	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	12
3.5 Procedimientos:	14
3.6 Método de análisis de datos:	14
3.7 Aspectos éticos:.....	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN:.....	22
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Análisis mediante el coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre efecto de la COVID-19 y salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021.	16
Tabla 2: Efecto de la COVID-19 en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021.	17
Tabla 3: Análisis descriptivo para conocer la salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021.	18
Tabla 4: Nivel de las dimensiones del efecto de la COVID-19 en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021.	19
Tabla 5: Nivel de las dimensiones de la salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021.	20

RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar el efecto de la pandemia por Covid-19 y la salud mental en los adultos de un asentamiento humano -Paiján, 2021. La investigación fue de tipo cuantitativa correlacional con diseño de tipo no experimental. Nuestra investigación tiene base teórica de Dorothea Orem. Se tomó una muestra de 171 personas. En la recolección de datos, se obtuvo mediante una encuesta, que consistió en evaluar la salud mental causada por la Covid-19. Conforme a los resultados obtenidos en el efecto la Covid-19 en los adultos, encontramos que del 100%, un 40.9% presentaron un nivel normal, el 44.4% un nivel medio, mientras que el 11.1% moderado, y por último un 3.5% un efecto de COVID-19 de nivel severo; así mismo decimos que los resultados en la salud mental en los adultos , que del 100%, 33.3% presentan un nivel normal, 52% un nivel medio, mientras que el 12.3% un nivel de salud mental moderado, y por último 2.3% nivel severo, así concluimos en la presente investigación que sí hay una relación directa o positiva de nivel alta entre el efecto del covid-19 y la salud mental percibido por parte de los adultos.

Palabras clave: salud mental, estrés, depresión, ansiedad.

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the effect of the COVID-19 pandemic on mental health in adults in a settlement in Paijan, 2021. The research was of a quantitative correlational type with a non-experimental design. This research has Dorothea Orem's theoretical basis. A sample of 171 people was taken. Data collection was obtained through a survey, which consisted of evaluating the state of mental health caused by COVID-19. According to the results obtained on the effect of COVID-19 in adults, it was found that out of 100%, 40.9% presented a normal level, 44.4% a medium level, while 11.1% moderate, and finally 3.5% an effect of COVID-19 of severe level; regarding the results in mental health in adults, out of 100%, 33.3% present a normal level, 52% a medium level, while 12.3% a moderate level of mental health, and finally 2.3% a severe level. It is concluded that, in the present research, there is a direct or positive relationship of high level between the effect of COVID-19 and mental health perceived by adults.

Keywords: mental health, stress, depression, anxiety and COVID-19.

I. INTRODUCCIÓN

En el año 2019 apareció la enfermedad conocida como COVID- 19 la cual es producida por el virus SARS-CoV-2, que se detectó en la ciudad de China en Wuhan.¹ Desde ese entonces se han manifestado casos con la enfermedad ocasionando que la población experimente diferentes tipos de cambios emocionales en su vida.² Cabe resaltar que la pandemia es una emergencia de preocupación internacional para el siglo XXI, por ende representa un desafío para la salud mental.³

Durante este tiempo se ha extendido provocando diferentes cambios físicos y psicológicos.⁴ En donde el confinamiento se afrontó como la principal preocupación.⁵ El ser humano ante una pandemia tiene diversos problemas como ansiedad, estrés y depresión.⁶ La salud mental se define por el bienestar emocional.⁷ Por ello es muy relevante el efecto que va teniendo.⁸ Los trastornos psicológicos se identifican como una investigación fundamental durante la pandemia ya que es un problema existente.

En el Perú se realizó una investigación en donde aplicaron una encuesta, indicando que 7 de cada 10 jóvenes manifiestan sentirse angustiados, 3 de cada 10 personas presentan depresión, 1 de cada 4 niños de ansiedad y 8 de cada 10 adultos de inestabilidad emocional.⁹ En donde los adultos han tenido el mayor impacto, ya que no estaban totalmente sensibilizados de las consecuencias y que podían tener sentimientos de estrés, ansiedad, depresión y mucho menos temor a una enfermedad.¹⁰

A través del tiempo los adultos han tenido que ir adaptándose a vivir con la enfermedad.¹¹ De acuerdo a una investigación en Italia nos dan a conocer que durante el año 2020 realizaron un estudio sobre “Angustia psicológica en población italiana”, en donde han tenido 2766 encuestados y los resultados determinaron que en la depresión influyó con un 67,2%, de acuerdo a la ansiedad tenemos un 81,3% y el estrés también predominó con un 72,8%; por otro lado tuvieron resultados indicando que el sexo femenino tienen una prevalencia en la ansiedad, depresión y el estrés.¹²

A la misma vez otro estudio manifiesta que las emociones influyen de manera significativa mostrando que el estrés ha tenido un porcentaje del 51,1%, el 43% temor, el 34,8% tristeza, angustia 44,4%, y el 14,1% llora fácilmente, estos estados de ánimo se han ido relacionando con la preocupación por contraer covid-19 con un 37,2%, extrañar familiares con un 29,2%, tener problemas económicos con un 18,6%.¹³ Siendo así, estos porcentajes tienen un efecto rápido en la salud mental.¹⁴

Por ello el miedo a infectarse es una preocupación; el aislamiento social ha ocasionado el estrés, ansiedad y depresión.¹⁵⁻¹⁶ Ocasionando un desequilibrio en la salud mental de cada persona.¹⁷ El poseer una buena salud mental brinda la oportunidad de relacionarse con la sociedad.¹⁸ Asimismo los profesionales de la salud, no han sido ajenos a estos problemas de salud mental, afectando su calidad de vida.¹⁹ De la misma manera el sistema de salud ha tenido dificultades en la promoción de la salud mental.²⁰ Se requiere de una comprensión para mejorar el estado de la salud mental.²¹ El confinamiento presenta dificultades del déficit cognitivo.²²

La OMS definió como objetivo principal a la Salud Mental; en donde los trastornos mentales son un gran impacto en la sociedad.²³⁻²⁴ Es necesario evaluar el efecto en la población frente a la epidemia de COVID-19 principalmente en la Salud mental.²⁵

Esta investigación se justifica a nivel teórico, porque ofrecerá información actualizada sobre el problema del COVID - 19 principalmente en la Salud mental de los adultos de un asentamiento humano Paiján, incitando a nuevos científicos o profesionales a diferenciar resultados confiables para posteriores trabajos y/o proyectos que aborden la variable. Asimismo, a partir de los resultados se puede implementar una gestión de personal adecuada dentro de los centros de Salud; para lograr acciones estratégicas del efecto del COVID – 19 y la Salud mental en base al esfuerzo humano.

A nivel práctico, para así enfatizar la atención a los adultos en el cuidado de su salud mental, esta investigación contribuirá conocimientos acerca del efecto de la COVID-19 y salud mental en los adultos, con la finalidad de brindar directrices

para programas o talleres. De acuerdo a la justificación metodológica tenemos que el estudio funcionará como una referencia para posteriores investigaciones que estén vinculadas con las variables que logren mejorar la situación mental en los adultos. Finalmente, a nivel social, permitirá medir las características de la población escogida, a partir de la aplicación del instrumento.

Según el punto de vista analizado de la realidad problemática presentada que tiene como finalidad investigar la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre el efecto de la Covid-19 y la salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paján 2021? Es por ello que a partir del problema que abarcamos hemos planteado como objetivo general:

Determinar la relación entre el efecto del covid-19 y la salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paján 2021.

Y en cuanto a los objetivos específicos serían los siguientes:

- OE₁: Identificar el efecto de la COVID-19 en los adultos de un Asentamiento Humano Paján 2021.
- OE₂: Identificar la salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paján 2021.
- OE₃: Evaluar el efecto de la covid-19 a través del nivel de temor y miedo
- OE₄: Evaluar la salud mental a través del nivel de estrés, ansiedad y depresión causado por la pandemia de Covid-19 en los adultos del AA.HH Pilar Nores de García – Paján.

Frente a la problemática en discusión se planteó la siguiente hipótesis:

- H1: Si existe relación entre efecto del Covid-19 y la salud mental en los adultos de un asentamiento humano.
- H2: No existe relación entre efecto del Covid-19 y la salud mental en los adultos de un asentamiento humano..

II. MARCO TEÓRICO

Hernández J (2020), realizó un estudio cuyo título fue “Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas” y su objetivo en la investigación fue describir de manera general el impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas; de acuerdo a su metodología realizaron un análisis de búsqueda de literatura con diversas bases de datos indexados. Teniendo como conclusión que la enfermedad de COVID-19 resulta amenazante para la salud mental de cada persona, sobre todo en los grupos de pobladores más sensibles, en el cual termina asociada con la incertidumbre que provoca la patología y el confinamiento, el cual puede afectar la salud mental.⁴

A la misma vez tenemos a los autores Carneiro W et al (2020) los cuales realizaron el estudio “Intervenciones de salud mental en tiempos de COVID-19: revisión del alcance”, en donde indican que su objetivo fue mapear las evidencias sobre las intervenciones de salud mental implementadas durante la pandemia de COVID-19. En la metodología de su investigación de revisión con diferentes bases de datos indexados, concluyeron que es saludable considerar el potencial propio de cada persona donde muchos no llegan a experimentar un daño mental por esta situación, y estos mismos pueden llegar a sumar gran importancia para otros individuos.²⁶

Huarcaya J (2020) realizó su investigación de “Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19”, en donde su objetivo principal fue revisar la evidencia actual sobre problemas psiquiátricos y de salud mental relacionados con la pandemia por COVID-19, según su metodología usaron un estudio narrativo con bases de datos indexados, teniendo como conclusiones que en cualquier acontecimiento sanitario los problemas de salud mental llegan a ser muy frecuentes los cuales llegan hacer obstáculos para las intervenciones de la salud mental.²

Rodríguez M (2018), realizaron la investigación, “La Salud Mental Del Adulto Mayor De Un Centro Hospitalario Del Distrito De San Juan De Lurigancho 2018”, el objetivo principal fue determinar la prevalencia de salud mental en el adulto mayor de un centro hospitalario del distrito de San Juan de Lurigancho, 2018, su metodología fue con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal o transeccional — descriptivo, en donde participaron adultos mayores, aplicando cuestionarios a 168 adultos. Como resultados concluyeron que el sentimiento de depresión es la mayor incidencia que la población atraviesa; así mismo se encontró que los adultos mayores con psicosis de la población en estudio equivalen a un 6% de prevalencia.²⁷

León P (2020), ejecutaron un estudio de “Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19 en el Hospital III-E, Essalud—La Libertad”, el objetivo fue encontrar la relación que existe entre el estilo de vida y el estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico. Este estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, teniendo como participantes 66 personales, que trabajan en el servicio de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta; teniendo como resultado una relación considerable, a la vez muy significativa entre los estilo de vida y el estrés laboral del personal de salud sobre todo de aquellos que trabajan en áreas críticas.²⁸

Según Vivanco A et al (2020), realizaron una investigación de “Ansiedad por Covid-19 y salud mental en estudiantes Universitarios”, donde el objetivo fue determinar la relación entre ansiedad por Covid-19 y salud mental en estudiantes universitarios. Su metodología realizada fue transversal y comparativo, participando 356 estudiantes de diversas universidades; los colaboradores llegaron a ser de ambos sexos, para la información llegaron a obtenerla mediante una encuesta virtual. Concluyendo que si existe relación entre la ansiedad que origina el COVID -19 y la salud mental en el grupo de estudiantes universitarios peruanos durante la pandemia.⁵

Según Rodríguez L. Quivio R, Carbajal M, ejecutaron una investigación

titulada “Covid-19”: Frecuencia de temores en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en una muestra de adultos de la ciudad de Lima, 2020.” El objetivo fue conocer la frecuencia de los temores a la vulnerabilidad de su edad y la de su familia y la relación entre la situación laboral y la carga familiar, en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en dos grupos de adultos. Su metodología fue de diseño descriptivo, correlacional y transaccional de carácter exploratorio teniendo como conclusión: que los resultados son similares a los datos descriptivos, en las dos muestras de estudio que el temor es una vulnerabilidad de la salud mental y de la familia.²⁹

De la misma manera Choquehuanca K, Ruiz A, realizaron una investigación titulada “Inteligencia emocional, miedo al covid-19 y síndrome de burnout en trabajadores de una municipalidad”, el objetivo de su investigación fue analizar si la inteligencia emocional y el miedo al covid-19 predicen las dimensiones del síndrome de burnout. Para ello en su metodología llegaron a aplicar un diseño descriptivo, correlacional – descriptivo. La muestra fue de 120 trabajadores de la municipalidad Provincial de Espinar y se les aplicó un inventario de inteligencia emocional barón, y la Escala de miedo al covid-19. Concluyeron que la inteligencia emocional elevada en la mayor parte del personal de la municipalidad presentó un nivel medio de miedo al covid-19.³⁰

Así mismo tenemos al autor Uriquiza L (2020), que hizo un estudio que le puso como título “Ansiedad y miedo de contraer Covid-19 en comerciantes de un mercado del cercado de Lima, 2020.” Y el objetivo de su investigación fue determinar la relación entre ansiedad y miedo a contraer la covid-19 en comerciantes del mercado el 12 de junio en Lima, su metodología fue descriptiva, correlacional; mediante la escala de ansiedad y escala de miedo a la covid-19 resultaron válidos 62 cuestionarios. Concluyeron, que las diferencias en las dimensiones ansiedad física, agorafobia y ansiedad total, con respecto a la comorbilidad. Por otro lado, en el contagio de la Covid -19, se hallaron diferencias en las dimensiones ansiedad física, ansiedad psíquica, agorafobia y ansiedad total. En cuanto al miedo al Covid-19 se encontraron diferencias significativas según el contagio de la Covid-19.³¹

También tenemos al autor Solano A. (2020), con su investigación "Impacto del Covid-19 en la salud mental del adulto mayor: Artículo de revisión", el objetivo principal identificar problemas de salud mental que afectan a los adultos mayores, guiando el bienestar de la población. En metodología han llevado a cabo un estudio de revisión de literaturas enfocándose principalmente en la población de adultos mayores. Ha concluido que en la actualidad a nivel mundial se está atravesando las peores crisis humanitarias en todo el mundo, la cual es producida por la Covid-19, donde los adultos mayores han sido los más afectados, mayormente estos son muy vulnerables porque su sistema muchas veces es inestable, a la misma vez se ponen en riesgo su salud por complicaciones patológicas por su misma edad.³²

Nuestra investigación tiene base de teorías de enfermería en salud mental, en donde la hemos asociado a la teoría de Dorothea Orem quien define el autocuidado como la habilidad de las personas para mejorar su comportamiento y pensamiento. A la misma nos dice que es una situación reguladora del ser humano en donde las personas deben mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar.³³ Por otro lado Naranjo Y. et al., (2021), nos dicen que la teoría de Dorothea Orem, define el autocuidado como una conducta que ha sido aprendida por una persona para el cuidado de sí mismo.³⁴

De acuerdo a sus sub teorías de Dorothea, tomamos en cuenta el de sistema de enfermeros, en donde las autoras Riale M. y Marrier A. (2011), nos definen que las acciones de las enfermeras que actúan de acuerdo con los trabajos terapéuticos de los pacientes logran proteger el progreso de las actividades del autocuidado de los pacientes. A su misma vez nos dice que la teoría indica que la profesión de enfermería es un trabajo humanizado; que tiene como base plantear acciones que estén promovidas de acuerdo a las acciones de trabajo que tengan con cada paciente que presente diversas restricciones preventivas para su salud en el proceso de su autocuidado.³³

Así mismo, la teoría de los sistemas se relaciona con la atención de enfermería

por ello es muy significativo considerar que la promoción de salud llega a tener mucha relación y es importante que el personal de salud oriente que es necesario cuidar de uno mismo.³⁴ Dorotea nos dice que el apoyo educativo de enfermería es el adecuado y puede brindar orientaciones necesarias para el autocuidado y adaptarse a diferentes situaciones. Un punto importante a considerar en la teoría de Dorothea es el mantenimiento de la salud basada en diversas capacidades que tenga el profesional de enfermería para educar al paciente de los riesgos y beneficios que ellos mismos necesiten de acuerdo a su salud.

De la misma forma la salud mental está definida como el cambio del bienestar emocional, también hace referencia a los factores psicológicos y ambientales. Según Picchio A, Valencia J, Doran J, Cisne T, Pastor M, MartróE, et al. (2020) Nos dice que los individuos exponen diversos factores de riesgo, como vendría a ser el bajo nivel económico, en donde la inquietud llega a provocar grandes cambios en los estilos de vida afectando sus estados emocionales los cuales provocan diversas enfermedades mentales; por ello puede indicar que las personas son muy sensibles a sufrir problemas de salud mental como el estrés, ansiedad y depresión.³⁵

Según Condori M y FelicianoV (2020), nos dicen que el tener miedo a la enfermedad es algo muy normal, pero en ocasiones esta se implanta en nuestro subconsciente como una frustración, que genera en las personas una preocupación llena de incertidumbres en donde estas están pendientes a diversas manifestaciones de signos y síntomas que ocasiona la enfermedad, principalmente llega a generar una inestabilidad emocional.³⁶ Por otra parte Hernández J. (20216), nos refiere que el efecto que ocasionó la pandemia se manifiesta en los problemas emocionales, los cuales han tenido reacciones que se revelan en los sentimientos de la depresión, ansiedad y estrés por la alta contención de los impulsos.³⁷

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2020), nos dice que el conjunto de reacciones fisiológicas ante un suceso se presentaría como un

sistema de supervivencia.³⁸ El autor Lorezana T. (2020), indica que el estrés debe ser apreciado como una enfermedad que afecta la estabilidad emocional provocando cambios para nuestro organismo y mente en donde se debe actuar rápidamente para evitar diversas enfermedades que van a desfavorecer la salud como podría ser la obesidad, migrañas, problemas de corazón, y en casos extremos el suicidio.³⁹

Por otro lado tenemos a Larroy C, Estupiña F, Fernández I, Gonzalo H, Valiente C, Gómez M, et al. (2020), Nos refiere que en la actualidad el confinamiento por el Covid-19 ha generado una inquietud a nivel mundial, lo cual origina que se presente un mayor índice de ansiedad en la población.⁴⁰

Así mismo Vallejo M. (2021), nos dice que los comportamientos de cada persona llegan a ser interpretados algo preocupante que origina sensaciones y cambios en diversas maneras sobre la salud, la enfermedad, y la adaptación. De acuerdo a la pandemia por Covid-19, diversas personas han desarrollado niveles de ansiedad y eso influye en su capacidad para tomar decisiones, por lo tanto se desarrolla conductas que no son muy adaptativas, a la misma vez tienen miedo por su salud y temen las consecuencias.⁴¹

De acuerdo a los autores Clark D y Beck A. (2012), indica que la depresión es un problema emocional, que genera daños mentales que alteran la realidad del individuo afectando sus pensamientos poniendo en peligro su salud mental.⁴²

El autor Huarcaya J. (2020), nos manifiesta que los individuos que pierden a un ser querido repentinamente por la COVID-19 ocasiona una inestabilidad emocional.² Según el Ministerio de Salud (2021), nos indica que si se llega a establecer relaciones afectivas estas se convierten en aspectos principales para el confinamiento y el estrés, que es una patología infecciosa causada por el virus SARS CoV-2, este virus se inició en Wuhan (China) en diciembre de 2019 y se convirtió en una pandemia. Causando así que los individuos que padecen esta patología lleguen a presentar enfermedades respiratorias. Así

mismo afecta de manera progresiva los sentimientos, conllevando a diversos cambios como son el miedo, temor y estrés.⁴³

Según el autor Daza A y Ángeles S (2021), nos indica que el miedo es una sensación desagradable que es provocada por un peligro, que puede ser real o fingido, actual, futura o pasada y se presenta como una emoción primaria que origina un miedo a la realidad que se está atravesando teniendo así respuestas e indicios de miedo que son originadas por la pandemia y el aislamiento social.⁴⁴

Asimismo, Santo Tomas de Aquino (citado en Chumbe 2021), nos indica que el temor y el miedo tienen una relación que varían de acuerdo a una relación social.⁴⁵ En donde presentan una gran influencia para poder modificar diversos comportamientos en las personas mejorando los estilos de vida y a la misma vez influye en el actuar de cada persona, alterando su funcionalidad emocional, en donde interfiere el estrés que según Águila A, Castillo M, Monteagudo R, Nieves Z. (2015), la define como una reacción fisiológica propia del organismo, cuando una situación se percibe amenazante incrementa el nivel de estrés.⁴⁶

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Según esta investigación es de enfoque cuantitativo, tipo no experimental, porque no se realizó ningún programa o taller para mejorar alguna de las variables.

El diseño de investigación fue descriptivo - correlacional, porque trata de describir y medir las variables tanto como el efecto del COVID – 19 y la salud mental. Demostrando ser de corte transversal, porque no hay ninguna alteración o manipulación en las variables, siendo así tomadas en un determinado momento.

De tal forma, se esquematiza de la siguiente manera:

Dónde:

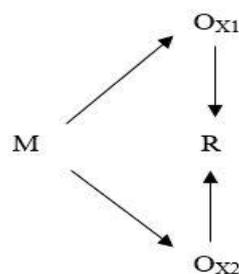
M: Muestra.

X₁: Covid – 19.

X₂: Salud mental.

R: Relación.

O: Observación.



3.2. Variable y operacionalización:

De acuerdo a las variables de la investigación:

Como variable independiente salud mental: Según la Constitución de la OMS (2018), indicó que fue el bienestar en el que las personas llegaron a realizar sus capacidades frente al estrés, ansiedad y depresión, los cuales se dieron por diversos factores de la vida. Así mismo nos indicó que la salud mental es la base del bienestar de cada persona.⁴⁷

Variable dependiente Covid-19: Según MINSA (2020) explicó que es una patología que ocasionó insuficiencia respiratoria aguda que se contagia muy rápidamente, razón por la cual se propago como pandemia mundial.⁴⁸ Tanto

así, llegando a generar diversas emociones negativas como el miedo y temor a la enfermedad, en donde se manifestó por el estrés, ansiedad y depresión afectando el bienestar y el comportamiento de la persona.

3.3. Población, muestra

Población: De acuerdo a la población en objeto de estudio, estuvo constituida por 307 adultos del AA. HH Pilar Nores de García-Paiján.

Criterios de inclusión: Se ha tenido en cuenta a los adultos que se encontraron entre la edad de 30 y 59 años que residan en el AA. HH Pilar Nores de García-Paiján, 2021.

Criterios de exclusión: Se excluyeron a personas menores de 30 años y mayores de 59 años, también a quienes tengan discapacidad mental o que no residan en el AA. HH Pilar Nores de García-Paiján, 2021.

Muestra: Para el autor Ventura J. (2021), la muestra lo definió como una parte específica de la población en general, la cual permitió generalizar un acuerdo a los hallazgos de una investigación.⁴⁹

En la investigación se aplicó la fórmula de cálculo de proporciones con población pequeña en donde se llegó a obtener como muestra 171 pobladores del AA.HH. Pilar Nores de García-Paiján.

Unidad de análisis: La población de adultos que residen el AA.HH. Pilar Nores de García — Paiján, 2021, nos brindaron el apoyo para poder ejecutar las encuestas correspondientes y poder ver en cuanto ha interferido el efecto de la pandemia por covid-19 en ellos.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

La técnica utilizada fue la encuesta; la cual permitió recolectar datos mediante la comunicación que se realizó entre dos personas, la finalidad de esto fue llegar a obtener datos de la población para poder analizarla de acuerdo a nuestras variables y objetivos.

Para la primera variable, se ejecutó la escala DASS-21 que es un instrumento de tipo Likert, conformado por preguntas divididas en: Edad y grado, y 21 Ítems que tiene como respuesta 4 opciones las cuales son: 0 Nunca; 1 A Veces; 2 Con Frecuencia; 3 Casi Siempre; Para el nivel de esta escala se consideró el siguiente puntaje: 0-7 normal, 8-9 medio, 10-12 moderado, 12-13 severo, del 17 a más extremadamente severo. Esta escala sirvió para medir el estado emocional de los adultos de acuerdo a la depresión, ansiedad y estrés, este instrumento fue creado por: Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond – Australia, también fue validado y utilizado por Contreras I en el Perú con su tesis titulada Escala abreviada de depresión, ansiedad y estrés DASS-21: Evidencias psicométricas en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de tres instituciones educativas públicas-Ventanilla, 2018.

De acuerdo a la validación del instrumento DASS-21 Contreras I (2018), se puede apreciar que los puntajes obtenidos por criterio de jueces de expertos, el método V de Aiken oscilan entre los 93% a 100%. En donde han podido obtener una validez de contenido que es aceptable, por ende, fueron aceptados los 10 ítems de la Escala DASS-21.⁵⁰

Así mismo se utilizó la encuesta llamada Fear of Covid-19, en donde este instrumento ha sido validado en Perú y a través de este estudio se realizó por Huarcaya Jeff et al 2020 (citado en Zeladita A 2021), nos muestra que esta escala es de tipo Likert y consta de 7 ítems que tiene como respuesta 4 opciones las cuales son: 0 NUNCA; 1 A VECES; 2 CON FRECUENCIA; 3 CASI SIEMPRE; la cual sirvió para medir el miedo ocasionado por la Covid - 19.² Este instrumento se llegó a modificar por las autoras de esta presente investigación, la cual llegaron a validar por 3 jurados expertos y se realizó la prueba de confiabilidad, De la misma manera decimos que a mayor puntaje en la escala corresponde mayor miedo a la Covid-19. Para definir el nivel en la escala se consideró el puntaje mínimo, el cual sería de 4 y el máximo de 21.

En tal sentido, que el participante obtenga el puntaje entre 4-10 se consideró normal, 11-17 moderado, 18-21 severo. Así mismo se llegó a utilizar el método

V de Aiken donde se obtuvo una puntuación de 86%, estando mayor a 80%. Por ende, se logró validar el contenido modificado que es aceptable la escala FEAR of Covid-19.

Así mismo se llegó a utilizar el método de alfa de cronbach para llegar a mediar la confiabilidad de los instrumentos evaluando la magnitud en que los ítems están correlacionados en donde el cuestionario de fear of Covid-19 dio como resultado 0.91 en donde llegó a calificar como muy satisfactoria, de la misma manera el cuestionario Dass-21 dio como resultado 0.90 llegando a calificarse como muy satisfactoria.

3.5 Procedimientos:

Se inició el procedimiento de recolección de datos enviando la solicitud correspondiente al alcalde vecinal del AA. HH Pilar Nores de García en el distrito de Paiján, donde se le hace petición de brindar la relación de empadronamiento de toda la población del AA.HH. recibiendo su aceptación para poder trabajar con dicha población; así mismo se recolectó la información con los instrumentos diseñados, en donde se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

3.6 Método de análisis de datos:

La investigación y la información que se recolectó se llegó a procesar a través de los análisis estadísticos descriptivos e inferenciales, para así ser procesadas mediante los programas de cálculo informativo de Microsoft office Excel 2021 y programa software de estadística SPSS versión 26 tomando en cuenta a la Estadística descriptiva: Distribución de frecuencias (Organización de datos): Es un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías (cualitativas o cuantitativas); Figuras de estadística: Es la representación de los datos por medio de elementos o figuras geométricas (puntos, rectas, rectángulos, círculos, etc.) Y, por otro lado, estadística inferencial: Prueba "X²" Chi – cuadrado la cual es una prueba de hipótesis que compara la distribución observada de los datos con una distribución esperada de los datos; Prueba de normalidad la cual buscó determinar si son paramétricos o no paramétricas, y así tomar la decisión si trabajaremos con el

coeficiente de correlación de Pearson o Spearman.

3.7 Aspectos éticos:

EL presente trabajo de investigación se llegó aplicar los aspectos básicos de conducta, estos van avalar la protección de los participantes del estudio. Así mismo se consideró las normas y criterios establecidos en la guía Metodología de la Universidad César Vallejo.

De tal manera se aplicaron los siguientes principios éticos:

- Beneficencia:

Se llegó asegurar el bienestar de cada uno de los participantes garantizando su protección.

- No Maleficencia:

La información recolectada a través de las encuestas se utilizó de manera confidencial y fue de uso exclusivo para fines de la investigación por lo tanto no fue utilizada para otro propósito.

- Autonomía:

La población seleccionada tuvo la posibilidad de participar de forma voluntaria, y/o no llenar la encuesta o retirándose en cualquier parte de la investigación respetando su decisión.

- Justicia:

En la presente investigación la población seleccionada llegó a cumplir los criterios de inclusión y exclusión de la investigación; así mismo se brinda un trato de calidad y optamos por la mejoría de cada persona sin distinción alguna respetando a cada individuo como le corresponde en aspectos muy importantes como su cultura, creencias y modo de vida, es aquí donde el valor del respeto y tolerancia es fundamental.

IV. RESULTADOS

Se hace mención a las tablas estadísticas descriptivas e inferenciales, cuyos comentarios e interpretaciones se encuentran al término:

Tabla N° 1

OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación entre el efecto del covid-19 y la salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021.

Tabla 1: Análisis mediante el coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre efecto de la COVID-19 y salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021.

		Efecto COVID-19	Salud mental
Efecto COVID - 19	Correlación de Spearman	1,000	0,760**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	171	171
Salud mental	Correlación de Spearman	0,760**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	171	171

Según los resultados de correlación de Spearman, encontramos que:

Interpretación: Según el análisis de correlación (Rho) de Spearman, se ha encontrado que el valor es de 0.760**, cuyo resultado indica que existe una correlación positiva de nivel alta entre las variables efecto de la COVID-19 y salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021. En cuanto a la significancia, se halló $p = 0,000$ demostrando que el valor de $p < 0.05$; permitiéndonos afirmar que la relación es significativa, por lo tanto, existe una relación directa o positiva alta entre variables efecto de la COVID-19 y salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján, por consiguiente, si los efectos de la COVID-19 han sido negativos, la salud mental de los adultos evidentemente se verá afectada, perjudicando a demás la salud física y las relaciones sociales.

Tabla N° 2

- OE1: Identificar el efecto de la COVID-19 en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021.

Tabla 2: Efecto de la COVID-19 en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021.

Efecto COVID -19	N° de adultos	Porcentajes
Normal	70	40,9
Medio	76	44,4
Moderado	19	11,1
Severo	6	3,5
Total	171	100%

Interpretación:

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 1, efectos de la COVID-19 en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján, encontramos que del 100%, un 40.9% presentaron un nivel normal, el 44.4% un nivel medio, mientras que el 11.1% moderado, y por último un 3.5% un efecto de COVID-19 de nivel severo; por lo tanto, podemos evidenciar un mayor porcentaje de adultos ubicados dentro del nivel medio, indicando que los efectos hallados han repercutido de cierta forma en la vida de cada uno de ellos.

Tabla N° 3

- OE2: Identificar la salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021.

Tabla 3: Análisis descriptivo para conocer la salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021.

Salud mental	N° de adultos	Porcentajes
Normal	57	33,3
Medio	89	52,0
Moderado	21	12,3
Severo	4	2,3
Total	171	100%

Interpretación:

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 3, salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján, encontramos que del 100%, un 33.3% presentan un nivel normal, el 52% un nivel medio, mientras que el 12.3% un nivel de salud mental moderado, y por último el 2.3% nivel severo; por lo tanto, podemos evidenciar que el mayor porcentaje de adultos ha presentado en su salud mental un nivel medio, por el contrario se observa que la minoría presenta niveles severos, siendo alarmante, a pesar de ser un porcentaje menor, pues podría generar efectos negativos, no solo psicológicos sino también en la salud física.

Tabla N°4

- OE3: Evaluar el efecto de la covid-19 a través del nivel de temor y miedo

Tabla 4: Nivel de las dimensiones del efecto de la COVID-19 en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021.

Niveles	Dimensión 1 – Miedo		Dimensión 2 - Temor	
Normal	68	40%	93	54%
Medio	69	40%	61	36%
Moderado	24	14%	9	5%
Severo	10	6%	8	5%
Total	171	100%	171	100%

Interpretación:

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 2, dimensiones del efecto de la COVID-19 en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján, encontramos lo siguiente: En cuanto a la dimensión Miedo, del 100% de adultos, un 40% presentan tanto un nivel normal como medio, el 14% un nivel moderado, y por último el 6% un nivel severo; en efecto, la mayoría de adultos se ubican dentro de los niveles normales como medios, no obstante, la minoría presenta niveles severos, siendo alarmante, pues podría generarles consecuencias negativas.

Por otro lado, la dimensión temor, del 100% de adultos, un 54% presentan un nivel normal, el 36% un nivel medio, y por último el 5% un nivel tanto moderado como severo; así pues, en este caso la mayoría de adultos se encontrarían ubicados en un nivel normal, mientras que la minoría en niveles moderados y severos, signo de alerta para considerar realizar una adecuada intervención.

Tabla N° 5

- OE4: Evaluar la salud mental a través del nivel de estrés, ansiedad y depresión causado por la pandemia de Covid-19 en los adultos del AA.HH Pilar Nores de García – Paiján.

Tabla 5: Nivel de las dimensiones de la salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021

Niveles	Dimensión 1 – Estrés		Dimensión 2 – Ansiedad		Dimensión 3 – Depresión	
	Normal	77	45%	75	44%	66
Medio	85	50%	77	45%	79	46%
Moderado	9	5%	13	8%	18	11%
Severo	0	0%	6	4%	8	5%
Total	171	100%	171	100%	171	100%

Interpretación:

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 4, dimensiones de la salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján, encontramos lo siguiente: En cuanto a la dimensión estrés, del 100% de adultos, un 45% presentan un nivel normal, el 50% un nivel medio, y por último el 5% un nivel moderado; de tal forma, que la mayoría de adultos se ubican en un nivel medio, lo que indica que aún es posible para los adultos mantener controlado su propio estrés, no obstante, la minoría presenta un nivel moderado, lo cual requiere de atención.

Mientras que, en la dimensión ansiedad, del 100% de adultos, un 44% presentan un nivel normal, el 45% un nivel medio, el 8% nivel moderado, y por último el 4% un nivel severo; de hecho, el nivel de ansiedad que presentan la mayoría de adultos se encuentra ubicada en el nivel medio, al contrario, la minoría ocupa un nivel severo.

Por último, en la dimensión depresión, del 100% de adultos, un 39% presentan un nivel normal, el 46% un nivel medio, el 11% nivel moderado, y por último el

5% un nivel severo; de tal forma, un mayor porcentaje de adultos evidencia un nivel de depresión medio, mientras que la minoría se ubican en un nivel severo, considerado como una señal para poder realizar las intervenciones respectivas.

V. DISCUSIÓN:

En cuanto a los resultados obtenidos en la tabla 1, coeficiente de correlación de Spearman entre efectos de la COVID-19 y las dimensiones de la salud mental, se halló que respecto a la relación entre el efecto de la COVID-19 y estrés, encontramos el valor de correlación indicando directa de nivel moderada; relación entre efecto de la COVID-19 y ansiedad se ha encontrado un $Rho= 0.585$, indicando que existe una correlación positiva de nivel moderada; y por último, relación entre efecto de la COVID-19 y depresión se obtuvo un $Rho= 0.619$, señalando una correlación positiva de nivel moderada; a partir de ello, podemos afirmar que los efectos del coronavirus guardan relación con las dimensiones que implica la salud mental de los individuos, lo que nos permite manifestar que al existir un efecto severo de COVID-19 por ende se generara niveles severos en cada una de las dimensiones, como también dependiendo de si ya existía prevalencia en una de estas áreas en la salud de la persona.

En cuanto a los resultados obtenidos en la tabla 2, efectos de la COVID-19 en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján, encontramos que del 100%, la mayoría un 44.4% un nivel medio, y la minoría 3.5% un efecto de COVID-19 de nivel severo. Así mismo, coincidimos con la investigación realizada por Huarcaya J (2020) titulada "Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19", cuyo objetivo fue revisar la evidencia actual sobre problemas psiquiátricos y de salud mental relacionados con la pandemia por COVID-19, donde tuvo como conclusiones que, en cualquier acontecimiento sanitario los problemas de salud mental llegan a ser muy frecuentes. Así pues, la información que analizaron, demuestran que durante el período inicial del confinamiento por COVID-19 fue muy frecuente presenciar sentimientos de angustia, depresión y estrés en los individuos especialmente por las enfermeras y los profesionales que laboran con casos dudosos o confirmados de COVID-19²; siendo así que, a raíz de la pandemia surgida los efectos de la COVID-19 no se han hecho esperar, demostrando a más de uno que los estragos han sido evidentes de diversas formas negativas, dañando la salud

mental de todas las personas, es por ello que estamos de acuerdo con Huarcaya, quien refiere que los efectos de cualquier pandemia surgida tendrá consecuencias sobre la salud del ser humano.

Mientras que, de acuerdo a lo observado en la tabla 3, salud mental en los adultos, se halla que del 100%, la mayoría un 52% tienen nivel medio, y la minoría un 12.3% un nivel moderado.

Asimismo, concordamos con el estudio de Hernández J (2020), titulado Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas y su finalidad fue describir de manera general el impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas; llegando a concluir que la enfermedad de COVID-19 resulta amenazante para la salud mental de cada persona, sobre todo en los grupos de pobladores más sensibles, en el cual termina asociada con la incertidumbre que provoca la patología y el confinamiento, el cual puede afectar la salud mental.⁴ ; de hecho, en base a los resultados arrojados en nuestra investigación, concordamos con que los efectos de la COVID-19 generan diferentes problemas a la salud mental, trayendo consigo enfermedades graves a gran escala, y esto se ve reflejado en su mayoría a quienes pertenecerían al grupo de poblaciones más sensibles y vulnerables.

En cuanto a los resultados en la tabla 4, dimensiones del efecto de la COVID-19 en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján, en cuanto a la dimensión Miedo, la mayoría presenta un nivel normal como medio, y la minoría nivel severo; por otro lado, la dimensión temor tiene como resultado que la mayoría de manifiesta un nivel normal, y la minoría nivel moderado como severo.

Así pues, nuestra investigación halla similitud con los resultados del estudio de Choquehuanca K, Ruiz A, quien realizó una investigación titulada Inteligencia emocional, miedo al covid-19 y síndrome de burnout en trabajadores de una municipalidad, con el objetivo de analizar si la inteligencia emocional y el miedo ala covid-19 que predicen las dimensiones del síndrome de burnout, donde llegaron como conclusión que la inteligencia, pues la mayor parte del personal de la municipalidad presentó un nivel medio de miedo al

covid-19.³⁰; por lo tanto podemos decir que, los participantes tanto de la presente investigación como en el estudio de Choquehuanca presentaron niveles medios en la dimensión miedo, siendo una situación alarmante para aplicar estrategias que permitan disminuir tales niveles, evitando que estos se incrementen a niveles severos y generen efectos negativos sobre los adultos.

No obstante, difiere con el estudio de Rodríguez L. Quivio R, Carbajal M, titulada "Covid-19": Frecuencia de temores en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en una muestra de adultos de la ciudad de Lima, 2020. Cuya finalidad fue conocer la frecuencia de los temores a la vulnerabilidad de su edad y la de su familia y la relación entre la situación laboral y la carga familiar, en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en dos grupos de adultos, teniendo como conclusión que, los resultados son similares a los datos descriptivos, en las dos muestras de estudio que el temor es una vulnerabilidad de la salud mental y de la familia, que en condiciones de aislamiento social se llegó a presentar en la mayor parte de las personas, en donde no dependía la edad.²⁹ , Por otro lado, podemos decir que, se asemeja al ser la dimensión temor la cual se encontraría presente en las personas durante la pandemia, teniendo como resultados en que el mayor porcentaje de adultos se ubican dentro de niveles normales.

Por otro lado, en la tabla 5, dimensiones de salud mental, se halló que en la dimensión estrés, en su mayoría presentan un nivel medio; en la dimensión ansiedad, 45% nivel medio; y, por último, en la dimensión depresión, como máximo posee un nivel medio.

De tal forma, hay similitud con el estudio de Rodríguez M (2018), denominada, La Salud Mental Del Adulto Mayor De Un Centro Hospitalario Del Distrito De San Juan De Lurigancho 2018, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de salud mental en el adulto mayor de un centro hospitalario del distrito de San Juan de Lurigancho, 2018; como resultados llegaron a la conclusión que el sentimiento de depresión es la mayor incidencia que la población que fue estudiada atraviesa; para ello se identificó el total de la muestra que fue el 61.9% que en su mayoría fueron mujeres y presentaron indicadores de

depresión. A la misma vez se llegó a encontrar que el 16.7% de los adultos mayores manifestaban diversos indicadores de hábitos de consumo de alcohol excesivo, lo cual nos demuestra que su prevalencia en su mayoría fue de hombres. Así mismo se encontró que los adultos mayores con psicosis de la población en estudio equivalen a un 6% de prevalencia.²⁷ ; de hecho, los resultados arrojados en la presente investigación muestran que el mayor porcentaje de adultos se ve afectado en cuanto a la dimensión estrés ubicándolos en niveles medios; contrario al estudio de Rodríguez, quien posee resultados de una mayor incidencia en la dimensión depresión, no obstante, la población que la padece mayormente serían los adultos mayores, ya sea el caso, es determinante tratar de realizar acciones que permitan disminuir los efectos de la pandemia, en especial aquellas personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad.

En el campo de enfermería, para poder explicar la asociación de ambas variables, se puede utilizar el modelo teórico de Dorothea Orem: Naranjo Y. et al., (2021), nos dice que el modelo de autocuidado es la habilidad de las personas para mejorar su comportamiento y pensamiento, en una situación reguladora del ser humano en donde las personas deben mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar.³² Por ello en nuestro trabajo le tomamos gran importancia a la salud mental de los pobladores de dicho asentamiento, ya que logramos visualizar que del total un porciento de habitantes si han tenido dudas en su autocuidado. De la misma manera podemos fundamentar nuestras variables con la sub teoría de sistema de enfermeros, en donde el autor Riale M. y Marrier A. (2011) nos orienta a pensar en que las enfermeras actúan de acuerdo a los trabajos terapéuticos de los pacientes logrando proteger el progreso de las actividades del autocuidado de los pacientes.³³ Siendo así esta una profesión con un trabajo humanizado; que tiene como base plantear acciones que estén promovidas de acuerdo a las acciones de trabajo que tengan con cada paciente que presente diversas restricciones preventivas para su salud en el proceso de su autocuidado considerando que la promoción de salud llega a tener mucha relación y es importante que el personal de salud oriente que es necesario cuidar de uno mismo. Dorotea nos

dice que el apoyo educativo de enfermería es el adecuado y puede brindar orientaciones necesarias para el autocuidado y adaptarse a diferentes situaciones. Un punto importante a considerar en la teoría de Dorothea es el mantenimiento de la salud basada en diversas capacidades que tenga el profesional de enfermería para educar al paciente de los riesgos y beneficios que ellos mismos necesiten de acuerdo a su salud.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante el desarrollo de nuestra investigación, concluimos lo siguiente:

- Conforme al coeficiente de correlación de Spearman entre las dimensiones (miedo y temor) de la variable los efectos de la covid-19 y la salud mental, se observa que todas las dimensiones mencionadas se relación con la salud mental de forma directa o positiva y con un nivel de relación alta.
- En cuanto al nivel general del efecto de la COVID-19 sobre los adultos de un Asentamiento Humano Paiján, podemos observar que el mayor porcentaje fue de 44.4% y se encuentran presentando efectos de nivel medio.
- Por otro lado, la salud mental de los adultos de un Asentamiento Humano Paiján se encuentra en un nivel medio, y esto se observa al existir un mayor porcentaje de adultos en los resultados obtenidos.
- Asimismo, en cuanto a las dimensiones de la variable efecto de la COVID - 19, podemos observar que existe un mayor porcentaje de adultos en la dimensión temor y se ubicarían dentro del nivel normal.
- De hecho, entre las dimensiones (estrés, ansiedad y depresión) de la salud mental, podemos observar que existe un mayor porcentaje de adultos en la dimensión estrés y a la vez se ubican en un nivel medio, de tal forma, que dicha dimensión se ha visto más presente en los adultos como efecto del coronavirus en la salud mental.
- Mientras que, con respecto al coeficiente de correlación de Spearman entre los efectos de la covid-19 y las dimensiones (estrés, ansiedad y depresión) de salud mental, podemos observar que todas se relación de forma directa o positiva y con un nivel moderado de relación.
- Finalmente, la relación entre efecto de la COVID-19 y salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paiján 2021, hemos hallado la existencia de una correlación directa o positiva, de nivel alta, por lo cual, al existir un mayor efecto de la COVID-19, mayor serán las consecuencias en la salud mental de los adultos.

VII. RECOMENDACIONES

- Ejecutar proyectos de investigación en diversos lugares para los adultos de asentamientos humanos, con el propósito de ver el efecto en relación a la ansiedad por Covid-19 y salud mental.
- Identificar a los adultos del asentamiento humano que dieron como resultado un nivel bajo en la salud mental o con problemas psicológicos menores; para así ser visto por un profesional en la salud mental para diagnosticar y brindar las intervenciones oportunas.
- Elaborar un protocolo de apoyo psicológico para los adultos de un Asentamiento Humano con los medios que sean disponibles durante la pandemia como podría ser la telemedicina, etc.
- En esta investigación de acuerdo a los resultados obtenidos creemos necesario llegar a implementar programas de prevención y control que ayuden a disminuir los efectos psicológicos generados por la pandemia por Covid-19 con el propósito de brindar bienestar y una óptima salud mental en los adultos.
- Y finalmente, extender la investigación relacionando otros factores que estén asociados a la salud mental durante la Covid-19.

REFERENCIAS

1. Buitrago F, Ciurana R, Fernández C y Tizón J Salud mental en epidemias: una perspectiva desde la Atención Primaria de Salud española. Rev. Elsevier [Internet]. 2020. Julio [citado 2021 Abr 22]; 52(S2):93-113 Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S0212656720301876&r=27>
2. Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev. Perú med exp salud pública [Internet] 2020. Abr [citado 2021 Abr 22]; 37(2): 327-334. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2020.v37n2/327-334/es/>
3. Ramírez J, Castro D, Lerma C, Yela F y Escobar F. Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Rev Colombian Journal of Anesthesiology [Internet] 2020. May [citado 2021 Abr 22]; 48(4):e930. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf
4. Hernández J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Mediacentro Electrónica [Internet] 2020. Sep [citado 2021 Abr 22]; 24(3): 578-594. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578
5. Vivanco A, Saroli D, Caycho T, Carbajal C y Noé M. Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. Rev. de Investigación en Psicología [Internet] 2020. Dic [citado 2021 Abr 22]; Vol.23 N. ° 2-2020, pp. 197 - 216 Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/download/19241/16154/66375>
6. Eidman L, Arbizú J, Lamboglia A y del Valle L. Salud Mental y síntomas psicológicos en adultos argentinos de población general en contexto de pandemia por COVID - 19. Rev. Subjetividad y Procesos Cognitivos [Internet] 2020. Dic [citado 2021 Abr 22]; Vol. 24, Nro. 2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7781468>

7. Vásquez G, Urtecho O, Agüero M, Díaz J, Paguada R, Valera A, et al. Preocupaciones por la salud mental, el confinamiento y el coronavirus: un estudio cualitativo. Rev. Interamericana De Psicología [Internet]. 2020. Ago [citado 2021 Abr 23]; 54 (2). Disponible en: <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/download/1333/1016/4345>
8. Wang C, Chudzicka A, Camiseta M, López M, Connor T, Ho R, et al. A chain mediation model on COVID-19 symptoms and mental health outcomes in Americans, Asians and Europeans. RevScopus [Internet]. 2021 Mar. [citado 2021 Abr 23] ; 11, 6481 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7979938/>
9. “Impacto En La Salud Mental De La Población En General Durante La Pandemia: Experiencia En La Atención Comunitaria En Perú” [diapositiva]. Lima: Cárdenas Y; 2020. [22 diapositivas preparadas por orasconhu]. Disponible En: <https://docplayer.es/198388992-Impacto-en-la-salud-mental-de-la-poblacion-en-general-durante-la-pandemia-experiencia-en-la-atencion-comunitaria-en-peru.html>
10. Moya C, Álvarez C, Gonzales L, Valtueña M, Martin E, Seijo E, et al. Impacto de la pandemia COVID-19 sobre la salud mental en las diferentes comunidades autónomas españolas. Rev. Actas Esp Psiquiatr [Internet] 2021. [Citado 2021 Abr 23]; 49(2):64-70. Disponible en: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=2&sid=afb704a7-3823-413c-b483-a835de93b00f%40pdc-v-sessmgr03&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGI2ZQ%3d%3d#AN=149239003&db=fua>
11. Ministerio de Salud. Plan De Salud Mental Perú, 2020 – 2021 (En El Contexto Covid-19) [Internet]. 2020 [Citado 18 Abril 2021] Disponible En: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
12. Gutiérrez M y Cáceres I. Impacto de la pandemia COVID-19, en la salud mental de pacientes que acuden a una clínica privada en ventanilla. Rev. Científica [Internet]. 2020. Sep [Citado 18 Abril 2021] Disponible En: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/126/113>

13. Sotomayor A, Espinoza M, Rodríguez J y Campoverde M. Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, El Oro Ecuador. Rev. Científica Multidisciplinaria [Internet] 2020. Sep [citado 2021 Abr 22]; p. 362-380. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2148>

14. Gómez A. Impacto de la pandemia de COVID-19 en los síntomas de salud mental y actuaciones de fisioterapia. Rev Fisioterapia [Internet] 2020. Ene-Feb [citado 2021 Abr 28]; 43,1. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-fisioterapia-146-articulo-impacto-pandemia-covid-19-sintomas-salud-S0211563820301310?referer=buscador>

15. González A y Labad J. Salud mental en tiempos de la COVID: reflexiones tras el estado de alarma. Rev. Med Clin (Barc) [Internet] 2020. Nov [citado 2021 Abr 28]; 13; 155(9):392-394. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-salud-mental-tiempos-covid-reflexiones-S002577532030525X?referer=buscador>

16. Suárez A. La salud mental en tiempos de la COVID-19. Rev. Esp Salud Pública [Internet] 2020. Oct 2020 [citado 2021 Abr 28]; 94: 9. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/EDITORIALES/RS94C_202010126.pdf

17. Rodríguez L, Carbajal Y, Narvárez T y Gutiérrez R. Impacto emocional por COVID-19 en estudiantes universitarios. Un estudio comparativo. Rev. EDUCA [Internet] 2020. Jul-Dic [citado 2021 Abr 28]; (16), 14. Disponible en: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=4&sid=2a09a8f3-2c78-4e19-b1cd-4370d9fb488e%40sdc-v-sessmgr03&bdata=Jmxhbmcr9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGI2ZQ%3d%3d>

18. Douat C. Mental health and psychiatric nursing: contributions to the resocialization of person in psychic suffering. Rev. Esc Anna Nery [Internet] 2017. [Citado 2021 Abr 22]; 21(3): e20170301. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000300101&lng=pt&nrm=iso&tlng=es

19. Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev. Neuropsiquiatra [Internet] 2020. Ene [citado 2021 Abril 24];83(1): 51-56. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051

20. Nerea A, García A y Salvador C. Mental health planning at a very early stage of the COVID-19 crisis: a systematic review of online international strategies and recommendations. Rev. BMC Psychiatry [Internet] 2021. Jan [citado 2021 Abril 24]; 21(1):1–15. Disponible en <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsdoj&AN=edsdoj.37e6010c214872ad3a1c52b2154c82&lang=es&site=eds-live>

21. Gonzales A, Toledo A, Romo H, Reyes E y Betancourt D. Psychological impact Of sociodemographic factors and medical conditions in older adults during the COVID-19 pandemic in México. Rev. Salud Mental [Internet] 2020. Ene [citado 2021 Abril 24]; Volumen 43, Número 6. Disponible en : <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=caff22f3-b484-486a-8239-1e43e33ae679%40sessionmgr101&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=145354199&db=a9h>

22. Javed B, Sarwer A, Soto E y Mashwani Z. The coronavirus (COVID- 19) pandemic's impact on mental health. Rev. Int J Health Plann Manage [Internet] 2020. Ene [citado 2021 Abril 24]; 35 (5): 993-996. Disponible en:<http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=4&sid=845194ae->

[a860-4554-b129-e7c245d5f837%40sessionmgr102&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc210ZT11ZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=32567725&db=cmedm](https://doi.org/10.21989/a860-4554-b129-e7c245d5f837%40sessionmgr102&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc210ZT11ZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=32567725&db=cmedm)

23. Ribot V, Chang N y González A. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. Rev. haban cienc méd [Internet] 2020. Abr [citado 2021 Abril 24];, 19(0): Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307>
24. Haider I, Tiwana F, Tahir S. Impact of the COVID-19 Pandemic on Adult Mental Health. Rev. Pakistan Journal of Medical Sciences [Internet] 2020. May [citado 2021 Jun 2]; 36: S-1-S-5. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=143046340&lang=es&site=eds-live>
25. Ramiz L, Contrad B, Rojas M, Dupuy M, Lu I, Sztal C, et al. A longitudinal study of mental health before and during COVID-19 lockdown in the French population. Rev Globalization and Health [Internet] 2021. Mar [citado 2021 Abr 22]; 17:29. Disponible en: <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-021-00682-8>
26. Carneiro W, Feitosa K, Reis A, da Silva T, Gollner R y Perpétuo M. Mental health interventions in times of COVID-19: a scoping review Rev. Scielo Preprints [Internet] 2020 [citado 2021 May 22]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1007/1437>
27. Rodríguez M. La Salud Mental Del Adulto Mayor De Un Centro Hospitalario Del Distrito De San Juan De Lurigancho 2018 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2020.
28. León P. Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital III-E, Es Salud — La Libertad [Tesis Para Obtener El Grado Académico De: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020.

29. Rodríguez L, Gutiérrez R, Quivio R, Carbajal Y. COVID-19: Frecuencia de temores en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en una muestra de adultos de la ciudad de Lima, 2020. EducaUMCH [internet] 2020. [citado 2021 Jun 02];(15). Disponible en:
<https://revistas.umch.edu.pe/EducaUMCH/article/view/136>
30. Choquehuanca K, Ruiz A. “Inteligencia emocional, miedo al covid-19 y síndrome de burnout en trabajadores de una municipalidad” [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología]. Arequipa: Universidad Católica Santa María; 2021.
31. Urquiza L. Ansiedad y miedo de contraer covid-19 en comerciantes de un mercado del cercado de Lima, 2020[Tesis Para Obtener El Para Obtener El Título De Licenciada En Psicología]. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2020.
32. Solano A. Impacto del Covid-19 en la salud mental del adulto mayor: Artículo de revisión [Tesis Para Optar El Título Profesional De Médico Cirujano]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020
33. Raile M. y Marriner A. Modelos y teorías en enfermería [en línea]. Sexta Ed. España 2011. [Citado: 2021 Abr 22].
34. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet] 2017. Dic [citado 2021 Jun 02]; 19(3): 89-100. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
35. Picchio A, Valencia J, Doran J, Cisne T, Pastor M, Martró E, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on harm reduction services in Spain. Rev. Harm Reduct J [Internet. 2020. Nov [citado 2021 Abr 22]; 17:87, 2018.
Disponible en:
<https://www.proquest.com/docview/2462252639/6594305C9EC24028P/Q/121?accountid=37408>
36. Condori M y Feliciano V. “Estrategias De Afrontamiento Al Estrés Y Ansiedad Estado En Trabajadores De Un Centro De Salud En Cuarentena

- Por Covid-19, Juliaca”. [Tesis Para Obtener el Título de Licenciada en Psicología]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica: 2020.
37. Hernández J. “Problemas emocionales y conductuales en una muestra de adolescentes de la ciudad de Toluca” [Tesis Para Obtener título de Licenciado en Psicología]. México: Universidad Autónoma del estado de México; 2016.
 38. Organización de la salud. Salud mental. [Internet]: OMS; 2020. [Citado Junio, 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/world-mental-health-day/world-mental-health-day-2020>
 39. Lorenzana T. El estrés Laboral en el personal sanitario como consecuencia de la pandemia del Covid-19. [Tesis Para Obtener El Grado en relaciones Laborales y recursos Humanos].España: Universidad de León; 2019-2020.
 40. Larroy C, Estupiña F, Fernández I, Gonzalo H, Valiente C, Gómez M, et al. Guía para el abordaje no presencial de las consecuencias psicológicas del brote epidémico de Covid-19 en la población general. Colegio Oficial de la psicología de Madrid. 1-73. S.F. [Citado: 2021 Jun 15].
 41. Vallejos M. Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque. [Tesis Para Obtener El Grado Académico De: Maestra En Gestión De Los Servicios De La Salud].Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
 42. Clark D y Beck A Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad [en línea]. Descleé de Brouwer; 2012. [Citado: 2021 Jun 15].Disponible en : <http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFP/psicoterapias/keegan/Primer%20Parcial/Clark%20y%20Beck,%20Terapia%20cognitiva%20para%20trastornos%20de%20ansiedad%20ciencia%20y%20pr%C3%83%C2%A1ctica.pdf>
 43. Ministerio de Salud. Conoce qué es el coronavirus COVID-19 [Internet]. Lima. 2021. [Citado: 2021 mayo 26].Disponible

en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>

44. Barbabosa R, Daza A, Ángeles S y Gómez E. Psicología del miedo. Rev. American Psychological Association [Internet] 2021. Mar.[Citado Junio,2021]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/350485321_PSICOLOGIA_D_EL_MIEDO
45. Chumbe D. Repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios de un centro de salud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2021. [Tesis Para optar por el título de profesional de enfermería].Lima: Universidad Nacional de San Marcos; 2021.
46. Águila A, Castillo M, Monteagudo R, Nieves Z. Academic Stress. Rev EDUMECENTRO [Internet] 2015. Jun [citado 2021 Jul]; 7(2): 163-178.Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200013&lng=es.
47. Organización de la salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [Internet].Ginebra: OMS; 2018. [Citado Junio, 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
48. Ministerio de salud. Conoce qué es el coronavirus COVID-19.Perú; 2020 [citado octubre, 2020]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>
49. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev. Cubana Salud Pública [Internet] 2017. Dic [citado 2021 Jun 2]; 43(4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es.
50. Contreras I. “Escala abreviada de depresión, ansiedad y estrés DASS-21: Evidencias psicométricas en estudiantes de tercero a quinto de

secundaria de tres instituciones educativas públicas-Ventanilla, 2018".
[Tesis Para Obtener título de Licenciado en Psicología]. Perú:Universidad
César Vallejo; 2018.

	<p>bienestar de cada individuo.⁴⁰</p> <p>aptitudes y pasiones de la persona para llevar una vida provechosa.</p>				<p>13,16</p> <p>,</p> <p>17,21</p>		
--	--	--	--	--	------------------------------------	--	--

Tabla 7 Cuadro de Operacionalización de las Variables

ANEXO 2: INSTRUMENTOS

FEAR OF COVID-19

A continuación se presenta una lista de 07 temores y miedos que pueden presentarse en situaciones de cuarentena y aislamiento social durante la pandemia por COVID-19. Por favor indique el nivel de frecuencia de temores y miedos que usted ha experimentado hasta el momento actual, marcando una (X) en el número respectivo de acuerdo a la siguiente categorización

- 0 No me aplicó, NUNCA
- 1 Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo, A VECES
- 2 Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo, CON FRECUENCIA
- 3 Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo, CASI SIEMPRE
- ✓ **TENGO MUCHO MIEDO HA CONTAGIARME DEL CORONAVIRUS (COVID-19)**
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre
- ✓ Me pone incómodo y temeroso (a) pensar en el coronavirus (COVID-19)
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre
- ✓ Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19)
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre
- ✓ Tengo miedo de perder mi vida a causa de coronavirus (COVID-19)
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre
- ✓ No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19)
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia

- 3) Casi Siempre
- ✓ Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19)
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre

DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica cuánto esta afirmación le aplicó a usted *durante la semana pasada*. No hay respuestas correctas o incorrectas.

No tome demasiado tiempo para contestar.

La escala de calificación es la siguiente:

- ✓ 0 No me aplicó, NUNCA
- ✓ 1 Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo, A VECES
- ✓ 2 Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo, CON FRECUENCIA
- ✓ 3 Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo, CASI SIEMPRE

EDAD

Ítems De Estrés

- **ME COSTÓ MUCHO RELAJARME**
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre
- **ME DESCONTROLÉ EN CIERTAS SITUACIONES**
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre
- **SENTÍ QUE ESTABA MUY NERVIOSO**
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre
- **NOTÉ QUE ME ESTABA PONIENDO INTRANQUILO**
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre
- **SE ME HIZO DIFÍCIL RELAJARME**
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces

- 2) Con Frecuencia
- 3) Casi Siempre
- **NO SOPORTÉ QUE ALGO ME APARTARA DE LO QUE ESTABA HACIENDO**

- 0) Nunca
- 1) A Veces
- 2) Con Frecuencia
- 3) Casi Siempre

- **SENTÍ QUE ESTABA MUY IRRITABLE**

- 0) Nunca
- 1) A Veces
- 2) Con Frecuencia
- 3) Casi Siempre

- **SENTÍ MIEDO SIN SABER POR QUÉ**

- 0) Nunca
- 1) A Veces
- 2) Con Frecuencia
- 3) Casi Siempre

Ítems De Ansiedad

- **ME DI CUENTA QUE TENÍA LA BOCA SECA**

- 0) Nunca
- 1) A Veces
- 2) Con Frecuencia
- 3) Casi Siempre

- **TUVE PROBLEMAS PARA RESPIRAR. (EJ. RESPIRAR MUY RÁPIDO, O PERDER EL ALIENTO SIN HABER HECHO UN ESFUERZO FÍSICO)**

- 0) Nunca
- 1) A Veces
- 2) Con Frecuencia
- 3) Casi Siempre

- **ME SENTÍ TEMBLOROSO (EJ. MANOS TEMBLOROSAS)**

- 0) Nunca
- 1) A Veces
- 2) Con Frecuencia
- 3) Casi Siempre

- **ESTUVE PREOCUPADO POR SITUACIONES EN LAS CUALES PODRÍA SENTIR PÁNICO Y HACER EL RIDÍCULO**

- 0) Nunca
- 1) A Veces

- 2) Con Frecuencia
- 3) Casi Siempre
- **ESTUVE A PUNTO DE TENER UN ATAQUE DE PÁNICO**
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre
- Sentí que estaba muy irritable
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre

Ítems De Depresión

- **NO PODÍA SENTIR NADA POSITIVO**
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre

- **SE ME HIZO DIFÍCIL TOMAR LA INICIATIVA PARA HACER COSAS**
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre
- **SENTÍ QUE NO TENÍA NADA POR QUE VIVIR**
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre
- **ME SENTÍ TRISTE Y DEPRIMIDO**
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces
 - 2) Con Frecuencia
 - 3) Casi Siempre
- **FUI INCAPAZ DE ENTUSIASMarme CON ALGO**
 - 0) Nunca
 - 1) A Veces

2) Con Frecuencia

3) Casi Siempre

- **SENTÍ QUE VALÍA MUY POCO COMO PERSONA**

0) Nunca

1) A Veces

2) Con Frecuencia

3) Casi Siempre

- **SENTÍ QUE LA VIDA NO TENÍA NINGÚN SENTIDO**

0) Nunca

1) A Veces

2) Con Frecuencia

3) Casi Siempre

ANEXO 3: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Elka Alarcón Pretell y Karla Ruesta Pretell estudiante de enfermería de la Escuela profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo, estoy desarrollando una investigación denominada: El efecto de la COVID-19 y salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paján 2021.; con el objetivo Determinar la relación entre el efecto del covid-19 y la salud mental en los adultos de un Asentamiento Humano Paján 2021, por lo que solicito su autorización en la participación de la presente investigación y a la vez queda evidencia de haber informado sobre la investigación realizada; es importante indicarle que todo lo que se recoja como información será únicamente utilizada como dato estadístico para el análisis de los resultados y se guardará confiabilidad de la información brindada. Muchas gracias por su comprensión y participación en este estudio. Documento de Identidad.....

Trujillo.....de.....de : 2021

ANEXO 4: FORMATO DE VALIDACIÓN Y BASE DATOS DE CONFIABILIDAD

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
	ENCUESTAD	ÍTEMS DE TEMOR Y MIEDO												
	OS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	TOTAL					
	1	0	0	0	0	0	0	0	0					
	2	1	0	0	1	0	0	0	2					
	3	3	2	2	3	3	3	2	18					
	4	1	1	0	1	1	0	1	5					
	5	2	1	0	1	0	0	0	4					
	6	1	1	0	1	1	0	1	5					
	7	1	1	0	1	3	0	1	7					
	8	2	2	0	1	1	0	0	6					
	9	0	0	0	0	0	0	0	0					
	10	1	0	1	0	1	0	0	3					
	11	2	0	0	1	0	0	0	3					
	12	1	1	0	1	1	0	0	4					
	13	1	1	1	1	1	1	1	7					
	14	0	0	0	0	0	0	0	0					
	15	1	1	1	1	1	1	1	7					
	16	1	3	3	3	3	3	3	18					
	17	1	1	1	1	1	3	1	9					
	18	2	3	3	3	3	3	3	20					
	19	1	1	1	1	1	1	1	7					
	20	2	1	0	1	1	0	1	6					
	21	1	1	3	1	1	1	1	9					
	22	3	2	2	2	2	2	2	15					
	23	2	1	1	3	1	1	0	9					
	24	2	2	0	2	1	1	1	9					
	25	1	0	1	0	1	2	1	6					
	26	2	2	0	1	3	1	2	11					
	27	0	2	3	2	3	2	1	13					
	28	2	2	2	3	0	2	1	12					
	29	1	1	1	1	0	1	1	6					
	30	2	3	2	2	2	3	2	16					
	VARIANZA	0.62222	0.82667	1.12889	0.87667	1.09333	1.23222	0.72669						
	SUMA DE VARIANZA	6.50888889												
	VARIANZA DE LA SUMA DE LOS	30.34022989												

CODIGO	Nunca	
	A veces	
	Con frecuencia	
	Casi Siempre	



α	Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	→ 0.91638
K	Número de ítems del instrumento	→ 7
$\sum S_i^2$	Sumatoria de las varianzas	→ 6.50889
S_T^2	varianza total del instrumento	→ 30.3402

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

		ÍTEMS DE ESTRÉS							Ítems de Ansiedad							Ítems de depresión							TOTAL	
Encuesta	Edad	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	TOTAL	
5	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23
6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
7	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	20
8	4	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	14
9	5	1	0	0	0	0	0	0	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
10	6	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	7
11	7	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	12
12	8	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
13	9	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	13
14	10	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	13
15	11	2	1	0	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19
16	12	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	2	1	0	0	0	2	1	0	2	1	25
17	13	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	19
18	14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	14
19	15	1	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	1	3	1	1	0	0	0	2	1	1	0	33
20	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	15
21	17	3	1	1	2	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
22	18	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	12
23	19	1	1	0	1	0	1	2	1	3	1	0	1	1	0	3	1	1	0	3	2	3	3	29
24	20	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	11
25	21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
26	22	1	1	2	2	3	3	1	2	2	0	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	0	43
27	23	2	1	2	2	3	3	1	2	2	0	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	45
28	24	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	2	0	1	0	1	2	3	0	1	1	1	2	23
29	25	1	3	2	1	1	2	1	0	1	1	1	0	2	1	0	0	0	2	1	0	0	1	21
30	26	3	1	1	2	0	0	2	1	1	1	1	0	1	2	1	0	1	0	1	0	2	1	22
31	27	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
32	28	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	2	1	0	2	1	0	1	2	2	0	0	22
33	29	1	2	2	2	1	1	2	2	1	3	0	2	3	3	1	3	2	1	2	3	1	0	38
34	30	2	3	1	2	3	1	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	2	3	1	45
35	VARIANZA	0.555556	0.498889	0.382222	0.395556	0.623333	0.626667	0.565556	0.498889	0.49	0.69	0.765556	0.956667	1.005556	0.826667	0.765556	0.826667	1.048889	0.893333	0.512222	0.765556	0.956667	0.706667	
36	SUMA DE VARIANZAS	15.3566667																						
37	A DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	115.0126437																						

$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$	α	Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	→	0.909802
	K	Número de ítems del instrumento	→	21
	$\sum S_i^2$	Sumatoria de las varianzas	→	15.35667
	S_T^2	varianza total del instrumento	→	115.0126

	A	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	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ		
106		103	1	2	1	2	1	1	0	6	Medio	2	Normal	8	Medio				3	3	2	2	2	2	1	1	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	12	Medio	5	Normal		
107		104	1	1	1	1	1	1	1	4	Medio	3	Medio	7	Medio				2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Medio	6	Medio
108		105	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal	0	Normal	0	Normal				0	0	1	1	0	1	2	1	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	0	1	0	5	Normal	6	Medio		
109		106	2	2	2	2	2	2	2	8	Moderado	6	Moderado	14	Moderado				2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	0	1	20	Severo	13	Moderado			
110		107	2	2	0	1	1	0	0	5	Medio	1	Normal	6	Medio				1	2	1	1	1	0	2	1	2	2	2	1	0	2	1	2	2	2	1	0	2	7	Medio	9	Medio		
111		108	2	2	2	1	2	1	2	7	Moderado	5	Medio	12	Moderado				3	3	3	2	1	3	2	1	2	2	3	1	3	3	1	2	2	1	1	1	2	14	Moderado	14	Moderado		
112		109	3	2	2	3	3	3	2	10	Severo	8	Severo	18	Severo				3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	0	1	1	0	3	1	18	Moderado	15	Severo		
113		110	1	1	0	0	1	1	0	1	3	Normal	2	Normal	5	Normal				1	1	1	0	0	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	Normal	4	Normal		
114		111	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal	0	Normal	0	Normal				1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	6	Normal	6	Medio		
115		112	1	1	1	2	1	2	0	5	Medio	3	Medio	8	Medio				1	1	2	1	0	1	2	1	1	2	1	0	1	2	1	1	2	1	0	1	2	7	Medio	7	Medio		
116		113	2	1	2	1	1	1	1	6	Medio	3	Medio	9	Medio				2	1	1	1	2	0	1	2	1	1	1	2	0	1	2	1	1	1	2	0	2	7	Medio	6	Medio		
117		114	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal	0	Normal	0	Normal				1	2	2	2	1	0	2	1	2	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	8	Medio	8	Medio		
118		115	1	0	0	1	0	0	0	2	Normal	0	Normal	2	Normal				1	2	2	1	1	1	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	8	Medio	3	Normal			
119		116	2	2	2	2	2	2	2	8	Moderado	6	Moderado	14	Moderado				2	1	0	1	2	1	3	1	0	2	2	3	3	3	3	0	3	2	3	3	0	9	Medio	13	Moderado		
120		117	1	2	1	1	0	1	1	5	Medio	2	Normal	7	Medio				2	3	2	2	2	3	2	2	3	0	2	0	2	0	0	1	0	0	0	2	14	Moderado	7	Medio			
121		118	2	2	0	1	1	0	0	5	Medio	1	Normal	6	Medio				1	2	2	2	1	2	2	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	2	2	2	3	Medio	2	Normal			
122		119	1	0	1	0	1	0	0	2	Normal	1	Normal	3	Normal				2	1	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	8	Medio	4	Normal			
123		120	2	0	0	1	0	0	0	3	Normal	0	Normal	3	Normal				2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	9	Medio	3	Normal			
124		121	1	1	1	1	1	1	1	4	Medio	3	Medio	7	Medio				1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	0	1	1	8	Medio	10	Medio		
125		122	1	1	0	1	3	0	1	3	Normal	4	Medio	7	Medio				3	2	1	1	1	0	0	0	0	3	2	3	2	1	2	1	0	0	1	0	1	6	Normal	11	Moderado		
126		123	1	2	2	2	1	2	1	7	Moderado	4	Medio	11	Medio				2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	16	Moderado	14	Moderado		
127		124	0	0	0	0	2	0	0	0	Normal	2	Normal	2	Normal				2	1	2	1	1	2	0	2	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	8	Medio	6	Medio			
128		125	1	0	0	1	0	0	0	2	Normal	0	Normal	2	Normal				1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	0	1	2	1	0	0	1	1	0	0	8	Medio	7	Medio			
129		126	0	2	1	1	1	1	0	4	Medio	2	Normal	6	Medio				2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	8	Medio	6	Medio		
130		127	1	1	0	1	1	0	1	3	Normal	2	Normal	5	Normal				1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	Normal	6	Medio			
131		128	2	1	0	1	0	0	0	4	Medio	0	Normal	4	Normal				1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8	Medio	7	Medio			
132		129	1	1	0	1	1	0	1	3	Normal	2	Normal	5	Normal				1	1	1	1	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	Normal	3	Normal		
133		130	1	1	0	1	3	0	1	3	Normal	4	Medio	7	Medio				0	1	0	0	0	1	1	3	3	2	3	2	1	2	3	1	2	0	2	0	0	6	Normal	13	Moderado		
134		131	1	2	2	1	1	1	1	6	Medio	3	Medio	9	Medio				3	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	0	0	1	1	0	0	0	2	15	Moderado	11	Moderado			
135		132	2	2	0	1	1	0	0	5	Medio	1	Normal	6	Medio				2	2	3	1	3	1	2	2	3	2	0	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	10	Medio	9	Medio		
136		133	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal	0	Normal	0	Normal				1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	7	Medio	3	Normal			
137		134	2	1	1	1	1	1	2	5	Medio	4	Medio	9	Medio				1	1	2	1	0	1	2	1	1	2	1	0	1	2	1	1	2	1	0	1	2	7	Medio	7	Medio		
138		135	1	1	1	0	1	0	1	3	Normal	2	Normal	5	Normal				2	1	1	1	2	0	2	1	1	1	2	0	1	0	1	1	1	2	0	0	8	Medio	6	Medio			
139		136	3	3	2	3	2	2	2	11	Severo	6	Moderado	17	Moderado				3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	1	0	2	3	2	2	2	3	3	2	16	Moderado	9	Medio		
140		137	2	2	1	2	1	2	1	7	Moderado	4	Medio	11	Medio				1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	8	Medio	9	Medio			
141		138	2	1	2	2	1	2	1	7	Moderado	4	Medio	11	Medio				0	1	0	1	2	1	3	1	0	1	1	0	3	1	1	0	3	2	3	3	0	7	Medio	6	Medio		
142		139	2	2	2	2	2	2	2	8	Moderado	6	Moderado	14	Moderado				3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	3	2	2	0	2	1	2	2	0	2	20	Severo	12	Moderado			
143		140	2	1	2	2	2	1	1	7	Moderado	4	Medio	11	Medio				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	6	Normal	6	Medio			
144		141	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal	0	Normal	0	Normal				2	2	3	3	1	2	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	11	Medio	3	Normal		
145		142	1	1	1	2	1	1	2	5	Medio	4	Medio	9	Medio				2	2	3	3	1	2	2	0	2	0	1	2	2	1	3	3	2	0	2	1	0	11	Medio	8	Medio		
146		143	2	1	1	1	1	1	1	5	Medio	3	Medio	8	Medio				3	3	2	2	2	2	0	3	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1	2	0	13	Moderado	1	Normal		
147		144	1	1	1	1	1	1	1	4	Medio	3	Medio	7	Medio				1	2	3	1	2	1	3	0	0	0	0	1	1	1	2	0	1	2	1	1	1	8	Medio	3	Normal		
148		145	3	1	2	2	2	1	2	8	Moderado	5	Medio	13	Moderado				2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	0	2	1	2	2	2	2	15	Moderado	17	Severo			
149		146	1	2	1	2	2	2	1	6	Medio	5	Medio	11	Medio				3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2	2	15	Moderado	11	Moderado			
150		147	1	2	3	1	1	1	1	7	Moderado	3	Medio	10	Medio				3	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	2	1	3	1	0	1	1	5	Normal	5	Normal		
151		148	1</																																										

ANEXO 6: CONSTANCIA DE INSTITUCIONES PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

OFICIO N° 031 –ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES DE GARCÍA
DRA. MARÍA ELENA GAMARRA SANCHEZ
ESCUELA DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
PAIJÁN

ASUNTO: AUTORIZO LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE DESARROLLO DE TESIS

Tengo el honor de dirigirme al despacho de su digno cargo, para saludarla cordialmente a nombre del Asentamiento Humano Pilar Nores De García, y a la vez confirmar la autorización de las estudiantes Alarcón Pretell Elka Liliana y Ruesta Pretell Karla Angelica, de su prestigiosa institución, para la aplicación de instrumentos de desarrollo de tesis, titulada el efecto de la covid-19 en la salud mental en los adultos del AA. HH Pilar Nores De García- Paiján, en el presente año.

Es propicia la oportunidad para manifestarle las muestras de mi especialidad considerando y estima personal.

Atentamente

AA.HH PILAR NORES DE GARCÍA

Edinson Hipólito Fernández
ALCALDE VECINAL

Paiján, 09 Octubre del año 2021