



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA**

**AISLAMIENTO POR COVID-19 Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE  
LOS HABITANTES. CIUDADELA 24 DE MAYO, LA LIBERTAD 2020**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR(A)**

**ASCENCIO JUPITER DAYANARA MAGDALENA**

**TUTOR(A)**

**LIC. YANEDSY DÍAZ AMADOR, MSc.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2021-1**

## TRIBUNAL DE GRADO



---

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA**



---

Lic. Isoled Herrera Pineda, MSc.  
**PROFESOR(A) DE ÁREA**



---

Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.  
**PROFESORA TUTORA**

---

Ab. Victor Coronel Ortiz, Mgt.  
**SECRETARIO GENERAL**

La Libertad, mayo del 2021

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del proyecto de investigación: AISLAMIENTO POR COVID-19 Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LOS HABITANTES. CIUDADELA 24 DE MAYO, LA LIBERTAD 2020, elaborado por la estudiante DAYANARA MAGDALENA ASCENCIO JUPITER, de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.

---

Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.

**TUTORA**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser la guía en mi formación académica, preparándome cada día para ser excelente profesional, comprometida con la profesión y la sociedad.

A mis familiares, por el sacrificio y apoyo brindado a lo largo de mi vida, por educarme y orientarme hacia el camino adecuado, contribuyendo a la formación integrada por valores morales y disciplina.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por guiarme y apoyarme en las construcciones de un nuevo conocimiento y darme la oportunidad para obtener un título profesional técnico y científico.

A la Carrera de Enfermería y a los Profesionales de Salud, por la apertura brindada para participar en esta investigación.

*Dayanara Magdalena Ascencio Jupiter*

## DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Dayanara Ascencio J.

---

Dayanara Magdalena Ascencio Jupiter

C.I: 2450049784

## INDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACION DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACION.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
<b>1. El problema.....</b>	<b>3</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema.....	3
<b>1.3 Objetivos.....</b>	<b>5</b>
1.3.1 Objetivo General.....	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
<b>1.4 Justificación.....</b>	<b>5</b>
CAPITULO II.....	7
<b>2. Marco Teórico .....</b>	<b>7</b>
2.1 Fundamentación referencial.....	7

2.2 Fundamentación teórica.....	7
2.3 Fundamentación legal.....	14
2.4 Formulación de la hipótesis .....	16
2.5 Identificación y clasificación de las variables .....	16
2.6 Operacionalización de variables .....	16
CAPÍTULO III.....	17
<b>3. Diseño metodológico .....</b>	<b>17</b>
3.1 Tipo de investigación .....	17
3.2 Método de investigación .....	17
3.3 Población y muestra .....	17
3.4 Tipo de muestreo .....	18
3.5 Técnicas de recolección de datos .....	18
3.6 Instrumentos de recolección de datos .....	18
3.7 Aspectos éticos.....	18
CAPÍTULO IV.....	19
4. Presentación de resultados .....	19
4.1 Análisis e interpretación de resultados .....	19
4.2 comprobación de hipótesis .....	23
4.3 Conclusiones .....	24
4.4 recomendaciones .....	25
Referencias bibliográficas .....	26
Anexos	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Enfermedades mentales.....	18
Tabla 2. Operacionalización de variables.....	26
Tabla 3. Resultados obtenidos mediante la entrevista. Contrastación de los resultados cualitativos.....	40

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Capacidad de concentración que los habitantes actualmente presentan .....	38
Figura 2. Pérdida de sueño que los habitantes presentan por preocupaciones .....	39
Figura 3. Sensación de los habitantes de sentirse una persona útil en la vida.....	40
Figura 4. Capacidad actual de los habitantes para tomar decisiones.....	44
Figura 5. Sensación de cansancio y bajo tensión que demuestran los habitantes .....	45
Figura 6. Sensación de los habitantes de que no pueden solucionar sus dificultades ....	46
Figura 7. Capacidad actual de los habitantes para disfrutar la vida .....	46
Figura 8. Capacidad de los habitantes para afrontar adecuadamente los problemas.....	40
Figura 9. Sentimiento actual de tristeza y depresión que demuestran los habitantes .....	41
Figura 10. Sentimiento de pérdida de confianza en sí mismo que demuestran los habitantes .....	42
Figura 11. Sentimiento de no valer para nada que demuestran los habitantes .....	43
Figura 12. Sentimiento de felicidad que demuestran los habitantes.....	43
Figura 8. Capacidad de los habitantes para afrontar adecuadamente los problemas .....	44
Figura 12. Sentimiento de felicidad que demuestran los habitante.....	45

## RESUMEN

El aislamiento social generado a consecuencia del virus Covid-19, ha generado una serie de cambios en el estado de salud de los individuos tanto a nivel físico como mental, provocando varias modificaciones en sus estilos de vida. El propósito del estudio permitió determinar los efectos del aislamiento por Covid-19 en la salud mental de los habitantes de la ciudadela 24 de mayo del Cantón La Libertad, durante el período de abril a agosto del 2020. Se empleó un enfoque mixto, de tipo no experimental, transversal y descriptivo. El universo de estudio estuvo representado por todos los habitantes que residen en la ciudadela 24 de mayo y la muestra quedó constituida por 30 ciudadanos, también la investigación se ubicó en el paradigma interpretativo, apoyado en el método fenomenológico – hermenéutico. Los informantes claves resultaron ser tres moradores de la comunidad y la técnica utilizada para la recolección de la información fue la entrevista semiestructura, siendo analizada mediante la herramienta informática ATLAS/ti y el instrumento GHQ12 para definir la alteración de la salud mental causada por el aislamiento. Los resultados determinaron afectaciones en la salud mental de los pobladores, tales como: agotamiento, falta de fuerza, necesidad de reconstituyentes, dolor y opresión de cabeza, así como calor, escalofríos e ideas suicidas expresadas a través de las categorías que emergen de la entrevista. Por tanto, se concluye que existe la necesidad de implementar estrategias psicoterapéuticas para el manejo del aislamiento por Covid-19 en este grupo de habitantes contribuyendo al cuidado de su salud mental.

**Palabras clave:** Aislamiento; Covid-19; salud mental; terapias psicoafectivas

## ABSTRACT

The social isolation generated as a result of the Covid-19 virus, has generated a series of changes in the health status of individuals both physically and mentally, causing various modifications in their lifestyles. The purpose of the study made it possible to determine the effects of isolation by Covid-19 on the mental health of the inhabitants of the citadel May 24, Canton La Libertad, during the period from April to August 2020. A mixed, non-experimental, cross-sectional and descriptive approach was used. The universe of study was represented by all the inhabitants residing in the May 24 citadel and the sample was made up of 30 citizens. The research was also located in the interpretive paradigm, supported by the phenomenological-hermeneutical method. The key informants turned out to be three residents of the community and the technique used to collect the information was the semi-structured interview, being analyzed using the ATLAS / ti computer tool and the GHQ12 instrument to define the alteration of mental health caused by isolation. . The results determined effects on the mental health of the inhabitants, such as: exhaustion, lack of strength, need for restorative, pain and tightness of the head, as well as heat, chills and suicidal ideas expressed through the categories that emerge from the interview. Therefore, it is concluded that there is a need to implement psychotherapeutic strategies for the management of isolation by Covid-19 in this group of inhabitants, contributing to the care of their mental health.

**Keywords:** Isolation; Covid-19; mental health; psycho-affective therapies

## INTRODUCCIÓN

El aislamiento social es sin duda, una situación objetiva que se caracteriza por la separación de una persona del resto de individuos que forman parte de su vida, ya sea de forma voluntaria o por razones ajenas a su voluntad, por lo que, al producir la falta de contacto entre personas, así como la interrupción abrupta de actividades cotidianas, conlleva a que se produzcan cambios en los estilos de vida, que no siempre se manejan de la forma más adecuada.

El surgimiento de la enfermedad denominada Covid-19 causada por el coronavirus SARS-CoV2 ha supuesto la adopción de una serie de medidas de bioseguridad, que a nivel mundial ha sido necesario ejecutar para evitar la propagación del virus, entre las que se incluye el aislamiento social de las personas. Dicha acción ha supuesto una serie de cambios en el estado de salud de los individuos tanto físico como mental, que han provocado varias modificaciones en sus estilos de vida.

Sin embargo, a nivel mundial esta situación epidemiológica ha cambiado mucho la manera de vivir la vida, trayendo consigo incertidumbre, rutinas diarias alteradas, presiones económicas, que pueden estar asociadas por el extenso periodo de aislamiento social, principalmente en aquellas ideas que no han quedado claras para abordar de manera eficaz este aislamiento en el entorno familiar, social y comunitario. (Orte & Ballester, 2020)

Según la Organización Mundial de la Salud, (2020) y el aporte de cada uno de los gobiernos en los diferentes países, muestran a través de sus investigaciones un aumento de vital importancia en el número de adultos de los Estados Unidos que reportan síntomas de estrés, ansiedad, y depresión durante la pandemia comparado con las encuestas previas a la pandemia durante el año 2018, donde en algunas personas han aumentado algunos desequilibrios de la esfera mental optando en muchos casos por el consumo de alcohol o

drogas, pensando que pueden ayudarlos a afrontar sus miedos e incertidumbres sobre la Covid-19. (Gené, Ruíz, Obiols, Oliveras, & Lagarda, 2016)

En el contexto latinoamericano las alteraciones más frecuentes corresponden al insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático que afectan a la salud mental de las personas de toda edad, género y condición social, sin embargo, en el Ecuador según las investigaciones realizadas por Molina & Mejias (2020), determinan que los trastornos de depresión, tristeza, cambios de humor e incertidumbre son los que mayormente afectan a la población desde una mirada global, por lo que esta problemática pudiera verse relacionada con el aislamiento obligatorio, medida necesaria y prolongada para la detección de nuevos casos.

Santa Elena es la provincia más joven del Ecuador, ubicada en la zona marino costera donde también se ha visto afectada por la Covid-19 con cifras que sobrepasan hasta la fecha los 1892 casos confirmados, según los datos publicados por el Comité de Operaciones de Emergencia Sanitarias (COE) nacional y el Ministerio de Salud Pública (MSP), pero a la vez se desconoce cuáles han sido los datos de afectación en la salud mental de las personas como consecuencia del aislamiento social a causa de la pandemia y que puede estar provocando en los ciudadanos temor, angustia, abandono de actividades cotidianas, así como también incremento de casos por violencia intrafamiliar. (MSP, 2020)

Es por ello, que esta investigación busca analizar las alteraciones que el aislamiento por la COVID-19 produce en la salud mental de los habitantes de la ciudadela 24 de mayo, durante el período de abril a agosto del 2020, a fin de motivar el aprendizaje en la selección de estrategias para el autocuidado individual de la salud mental y psicoterapéuticas para el manejo familiar de convivencia, como búsqueda necesaria para ayudar a afrontar esta problemática mientras dure la pandemia.

# CAPÍTULO I

## 1. Planteamiento del problema

### 1.1. Descripción del problema

En diciembre del 2019 se reportó un aumento explosivo en el número de casos en la ciudad Wuhan, China, debido a un cuadro respiratorio febril que les cobró la vida a miles de personas, llamando la atención y preocupando a toda la comunidad científica internacional. El patógeno fue denominado “Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS-Cov-2) Covid-19”, existiendo también un rápido esparcimiento por Asia y Europa, motivo por el cual fue declarado pandemia mundial en marzo del 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Serna, 2020).

Producto de la situación ocasionada por la emergencia sanitaria para lograr la mitigación del virus, la OMS ha recomendado, entre otras acciones, que los países decreten el aislamiento social para sus ciudadanos a fin de hacer frente a la pandemia, que sin duda resulta ser una situación objetiva que se caracteriza por la separación de una persona del resto de los individuos que forman parte de su vida, ya sea de forma voluntaria o por razones ajenas a su voluntad, por lo que la interrupción abrupta de actividades cotidianas, conlleva a que se produzcan cambios en los estilos de vida y en las actividades básicas de la vida diaria, que no siempre son manejadas de una forma adecuada (OPS, 2020).

A medida que el virus de la Covid-19 se extiende rápidamente por todo el mundo, América Latina y el Caribe, han sobrepasado los datos estadísticos de Europa y Estados Unidos desde el 55% de los casos y un 58% de las muertes, en lo que respecta al número diario de infecciones notificadas, por lo que la medida más inmediata después de realizar el aseo de las manos como primera fuente de contagio, ha resultado ser el aislamiento preventivo obligatorio, el mismo que por su extensión prolongada de tiempo podría

desencadenar trastornos a nivel de la salud mental de las personas como consecuencias del encierro vivido en las familias (Ramírez, Castro, Lerma, Yela & Escobar, 2020).

Según, Tristán Narvaja, (2019) en un estudio realizado en Uruguay sobre los efectos generados por el aislamiento debido a la extensa cuarentena vivida, refleja ciertos cambios significativos en el bienestar de los uruguayos, obteniendo como resultados un menor nivel de afectividad positiva producto del estado de ánimo de las personas estudiadas, en las que se evidencian alteraciones del comportamiento y a nivel de la salud mental, tales como: cambios de humor, estrés y cuadros de depresión.

En Colombia se ha difundido, que debido al prolongado tiempo en aislamiento social que las personas afrontan a causa de la pandemia por la COVID-19 se han presentado múltiples alteraciones psicológicas, que van desde síntomas aislados hasta trastornos complejos, tanto así que el aburrimiento y la frustración de no estar conectado a la rutina habitual de la vida son algunos de los efectos negativos presentados en esta comunidad estudiada (Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2020).

También en Atlanta, a pesar de reconocer que la medida de aislamiento preventivo obligatorio en tiempos de pandemia es necesaria para minimizar el riesgo y precautelar la salud de los más vulnerables, el Centro para el control y la prevención de enfermedades, el estrés y cómo sobrellevarlo, plantean que el impacto que genera en la salud mental dependerá de cómo se logre sobrellevar las emociones, preocupaciones y reflexiones planteadas ya que el temor y la ansiedad con respecto a una nueva enfermedad y lo que podría suceder pueden resultar abrumadoras y generar emociones fuertes, tanto en adultos como en niños. El distanciamiento social, puede hacer que las personas se sientan aisladas y en soledad y es posible que aumente el estrés y la ansiedad (Centro para el Control y la prevención de Enfermedades, 2020).

Por tal motivo el Ecuador no es ajeno a la problemática planteada, ya que es uno de los países más golpeados por el coronavirus en América Latina, motivo por el cual existe la necesidad de mantener el aislamiento social con un poco de rigor, transformando en las familias la manera de pensar, actuar y proceder. Esta situación epidemiológica ha traído un empeoramiento de la salud mental en un gran número de la población principalmente en los casos de suicidio. El Observatorio Social y los reportes del Ministerio de Salud Pública han dado a conocer que entre el 2014 y 2019 se produjeron en el país 5.300 suicidios (entre dos y tres al día), a ello se le suman los intentos, unos 20 por cada suicidio consumado, dato este que va en aumento desde el inicio de la pandemia, siendo Guayaquil la región más afectada (Muñoz, 2020).

De acuerdo a las cifras presentadas por el Comité de Operaciones de Emergencia Sanitarias (COE) en la provincia de Santa Elena, del 16 de abril al 24 de agosto, se evidenció un incremento de fallecidos por la Covid-19 en 944 decesos. Pese a ello, Jorge Luis Macías, director distrital de salud indicó, que no solo se ha visto un descenso en el número de fallecidos, sino que también se ha incrementado la probabilidad de presentarse problemas mentales y desestabilización de las enfermedades preexistentes, tanto a corto como a largo plazo, originando en las familias conflictos, dolor y angustia que podrían estar relacionado con el aislamiento obligatorio, tales como: estrés mantenido, alteraciones en el patrón del sueño, fatiga, cuadros de tristezas, depresión y ansiedad (COE Nacional; MSP, 2020).

En el contexto de la emergencia sanitaria en la provincia, la salud mental es uno de los temas menos abordados, puesto que la prioridad se ha centrado en el tratamiento biológico que produce la enfermedad, dejando de lado el impacto ocasionado en todas aquellas personas que han sido afectadas de una u otra forma en sus patrones de conducta y que podría estar estrechamente relacionado con el aislamiento preventivo obligatorio u

otras situaciones de riesgo, motivo por el cual esta investigación busca poder determinar los efectos del aislamiento por Covid-19 en la salud mental de los habitantes de la ciudadela 24 de Mayo del Cantón La Libertad, durante el período de abril a agosto del 2020.

### **Formulación del problema.**

Por todo lo ante expuesto y debido a la relevancia del tema en cuestión, surge la necesidad de realizar esta investigación partiendo de la formulación del problema a través de las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuáles son los efectos del aislamiento por Covid-19 en la salud mental de los habitantes de la ciudadela 24 de mayo del Cantón La Libertad, durante el período de abril a agosto del 2020?

¿Qué consecuencias emocionales traerá a futuro en los pobladores mientras dure la pandemia?

¿Qué estrategias de autocuidado, psicoafectivas y de resiliencia se pudieran aplicar mientras dure el aislamiento por Covid-19 en los pobladores de la ciudadela 24 de mayo?

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo general**

Determinar los efectos del aislamiento por Covid-19 en la salud mental de los habitantes de la ciudadela 24 de mayo del Cantón La Libertad, durante el período de abril a agosto del 2020.

### **2.2 Objetivos específicos**

- 1- Identificar los efectos positivos y negativos que el aislamiento por Covid-19 ocasiona en la salud mental de los habitantes objeto de estudio.
- 2- Develar el impacto emocional provocado por la Covid-19 en los habitantes de la ciudadela 24 de mayo mediante la aplicación del instrumento General Health Questionnaire (GHQ-12).

- 3- Aplicar estrategias de autocuidado, psicoafectivas y de resiliencia mientras dure el aislamiento por la Covid-19, logrando equilibrar la salud mental de los habitantes y sus familias.

### **3. Justificación**

Es importante que se pueda contar con una investigación que refleje a través de datos reales los efectos positivos y negativos que el aislamiento por la Covid-19 pudo ocasionar en la salud mental de los pobladores de la ciudadela 24 de Mayo ubicada en el Cantón La Libertad, debido al equilibrio psicológico que debe existir en tiempos de pandemia, aun aunque se tenga que estar separado de la familia y amigos, por lo que no desarrollar actividades cotidianas de manera tradicional puede traer cambios significativos en la salud mental.

La presente investigación enriquece los conocimientos que ya existen sobre los efectos del aislamiento por la Covid-19 en la población adulta, es un antecedente para investigadores que se encuentren interesados en conocer los afectos positivos y negativos de los pobladores de esta localidad y les permite a los profesionales de enfermería obtener una apreciación más sencilla, acertada y objetiva para realizar intervenciones de autocuidado, psicoafectivas y de resiliencia sobre la afectividad en adultos (Blanco, M. Salazar, M. 2014).

Por otra parte, las personas que experimentan ideas suicidas pueden carecer de conexiones con otras personas y a menudo, desconectarse de otras a medida que aumenta el riesgo de tal evento, por lo que los pensamientos y comportamientos suicidas podrían estar relacionado con el aislamiento social y la soledad. También a nivel metodológico, la presente investigación permite evidenciar la utilidad y bondades de la Escala de Afectos Positivos y Afectos Negativos (PANASN) para determinada población, instrumento que tiene el respaldo de validez y confiabilidad, entonces futuras investigaciones contarán

con este insumo como punto de partida para aplicar evaluaciones y programas preventivos.

Por todas estas razones antes mencionadas se decidió determinar los efectos del aislamiento por Covid-19 en la salud mental de los habitantes de la ciudadela 24 de mayo del Cantón La Libertad, estableciendo estrategias de intervención, autocuidado, psicoafectivas y de resiliencia que permitan superar el quehacer cotidiano de manera armónica y con actitudes responsables.

## **CAPÍTULO II.**

### **2. Marco teórico**

#### **2.1. Marco referencial**

Con respecto al tema investigado se han realizado otros estudios previos como el denominado “Efectos del aislamiento social y la cuarentena sobre el bienestar subjetivo de los chilenos durante el brote de Covid-19” elaborado por Ahumada, (2020). En este trabajo se analizó el bienestar subjetivo de 175 personas adultas residentes en la ciudad de Santiago de Chile, que han estado aisladas socialmente durante 3 semanas.

Los resultados obtenidos permitieron concluir que este grupo de personas presentaron un menor nivel de afecto positivo y un mayor nivel en afecto negativo como consecuencia de su estado de aislamiento, que se evidenció en alteraciones como cambios de humor, estrés y cuadros de depresión, razón por la cual es evidente que el aislamiento social produjo una serie de trastornos en la salud mental de este grupo de población.

Otro antecedente investigativo corresponde al estudio “La salud mental en los tiempos del coronavirus” elaborado por Sarabia (2020) y en el cual se reflexiona sobre los cambios en el estilo de vida que se han producido en el contexto de la pandemia producida por esta enfermedad. Dichos cambios han generado trastornos y alteraciones en la salud mental de las personas, incluyendo la aparición de trastornos depresivos, cuadros de angustia y tristeza, a causa del encerramiento forzoso que impide a las personas realizar con normalidad sus actividades diarias.

En este trabajo además se establece que dichas alteraciones también se ven influenciadas por el tipo de información que las personas reciben de los medios de comunicación y su situación económica, puesto que en muchos casos se presentan estados de ánimo vinculados a la incertidumbre, irritabilidad y angustia a causa de los datos que obtienen respecto a la pandemia. También dichas alteraciones en la salud mental se

producen debido al estado de preocupación de las personas respecto a posibles pérdidas de empleo, y su limitada capacidad económica para cubrir sus gastos.

Otro estudio realizado al respecto corresponde a “Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento” elaborado por Balluerka et al. (2020) en el cual se analizan los efectos psicológicos de la pandemia y del aislamiento social a nivel poblacional. Dicha investigación se efectuó mediante la realización de 40 entrevistas a personas aisladas cuya edad se ubicó en un rango de 18 a 55 años pertenecientes a las comunidades autónomas de España. También se aplicó una encuesta a una muestra de 6789 personas de las comunidades seleccionadas para la entrevista.

Los resultados obtenidos determinaron que, debido al aislamiento social por la pandemia, el malestar psicológico ha aumentado en la población investigada. Además, dichas personas demostraron altos niveles de incertidumbre, preocupación por padecer o contraer la enfermedad, así como un alto grado de preocupación por perder a sus seres queridos. También se presentaron casos de depresión y ansiedad, sobre todo en quienes tienen síntomas o han sido diagnosticados de COVID-19, así como en aquellas personas que viven solas.

## **Salud mental**

La salud mental se define como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (Organización Mundial de la Salud, 2015, p. 14).

Esta definición permite dar cuenta que la salud mental hace referencia no solo a la estabilidad emocional de la persona, sino que además es un concepto integral que se interesa por las aptitudes con las que cuenta para afrontar asertivamente cada una de las

situaciones que se presentan en su vida, y que en conjunto contribuyen a que se vincule socialmente en su comunidad.

En contraparte, otros investigadores como Mebarak, De Castro, Salamanca & Quintero, (2009) sostienen que la salud mental se refiere a la presencia de individuos con una conducta madura y con un funcionamiento completo a nivel emocional, que se encuentran satisfechos consigo mismos, sienten empatía por los demás y se siente bien en su compañía, además de tener la capacidad de satisfacer las demandas que surgen en la vida, y responder ante las mismas de forma asertiva.

Desde otra perspectiva, la salud mental se establece como aquel estado de adaptación y equilibrio que le permita a cada ser humano “interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades” (Carrazana, 2011, p. 2).

Como puede apreciarse en estas tres definiciones, la salud mental se define como un estado de equilibrio y bienestar a través del cual una persona demuestra estabilidad en su conducta a nivel emocional, que le permite desempeñarse de forma asertiva en su medio social a través de distintas capacidades y habilidades, que, al mismo tiempo, contribuyen a una convivencia armoniosa con el resto de individuos que forman parte de su comunidad.

Tomando en cuenta que la salud mental es un elemento influenciado por el medio social, este aspecto conlleva la relación de otros factores psicosociales y conductuales, que influye sobre la concepción de la salud y la calidad de vida, así como los mecanismos mediante los cuales se da respuesta a las necesidades básicas y se cumplen los derechos humanos, incluyendo el abordaje de los trastornos mentales (Padilla, 2013).

Debido a ello, la salud mental no solo es un tema que le compete al propio individuo, sino que en torno a éste inciden otros aspectos como el medio social en el que se encuentra, las relaciones que establece con otros individuos, así como distintos acontecimientos que pueden afectar su contexto, y que pueden afectar su estabilidad, más aún si se toma en consideración el limitado apoyo que puede recibir de entidades gubernamentales existentes en cada nación.

### **Factores que afectan la salud mental**

Rodríguez, (2016) sostiene que la salud mental puede verse afectada por distintos factores, entre los que destacan principalmente: factores biológicos, experiencias de vida, antecedentes familiares y el estilo de vida de cada persona.

### **Factores biológicos**

Los factores biológicos dan cuenta de aquellas características genéticas y fisiológicas que inciden en la conducta de una persona, y que podrían provocar alteraciones en su comportamiento, debido a la ausencia o exceso de sustancias químicas en su organismo, así como los efectos generados por la presencia de otras enfermedades de carácter hormonal o neurológico que pueden incidir de manera negativa en su salud mental (Naldoo & Wills, 2010).

Cabe mencionar que algunos factores biológicos que pueden generar alteraciones en la salud mental de una persona corresponden a los siguientes:

- Regulación epigenética: la epigenética afecta la forma en que una persona reacciona a los factores ambientales y puede afectar la probabilidad de que esa persona desarrolle un trastorno mental como consecuencia de ello. La epigenética no es constante a lo largo del tiempo. Esto significa que un gen no está siempre activo o inactivo. Debe existir la combinación adecuada de factores ambientales y regulación epigenética para que se desarrolle un trastorno mental.

- Polimorfismos genéticos: estos cambios en nuestro ADN nos hacen únicos como individuos. Un polimorfismo por sí solo no provocará el desarrollo de un trastorno mental. Sin embargo, la combinación de uno o más polimorfismos específicos y determinados factores ambientales pueden provocar el desarrollo de un trastorno mental.
- Cambios de un solo gen: son poco comunes. (Healthy Children Organization, 2016)

Entre estos factores también, se consideran aspectos como la edad, el género de una persona, la etnia, que pueden condicionar su estado biológico, por ende, provocar afectaciones en su salud mental, debido a sus características anatómicas que establecen un mayor grado de tendencia a desarrollar una alteración en su estado de ánimo y conducta en un determinado período de tiempo y espacio.

### **Experiencias de vida**

Otros factores que inciden en la salud mental de las personas corresponden a las experiencias de vida que, desde la perspectiva de Sartorius, (2008) lo aborda de la manera en que cada individuo interpreta y afronta la realidad basado en su personalidad, conocimientos previos y capacidades de interacción con el entorno social. Cada acción que el ser humano ejecuta en su vida da paso a una nueva experiencia que puede resultar positiva o negativa, y que puede afectar su salud mental.

Es por ello, que también este autor afirma que las experiencias de vida son aspectos que pueden alterar la estabilidad de cada ser humano, aún más si éste no cuenta con técnicas asertivas de afrontamiento para abordar su cotidianidad, tales como: las destrezas de adaptación ante el cambio que son sumamente necesarias para asumir las transformaciones que se producen en su estado anímico y conducta, a causa del contacto que mantiene con la realidad de la cual forma parte.

Morales, (2010) además manifiesta que las experiencias de vida constituyen un conjunto de conocimientos, aprendizajes, sentimientos y sensaciones por parte de las personas que se adquieren con el paso del tiempo, y que se interiorizan de acuerdo a su propia personalidad y pensamiento, razón por la cual éstas pueden utilizarse como recursos positivos para su afrontar cada acontecimiento que se produce en su realidad, o por el contrario, convertirse en un aspecto que provoca alteraciones en su salud mental.

### **Antecedentes familiares**

Otro factor que puede incidir en la salud mental de una persona corresponde a los antecedentes familiares, puesto que determinadas alteraciones, así como enfermedades mentales son heredadas por parte de familiares de primer y segundo grado, todo ello a causa de los genes que se transmiten en el ADN. Además, se conoce que “la variabilidad genética juega un papel fundamental, ya que puede aumentar o disminuir el riesgo de tener una enfermedad o trastorno” (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2017, p. 2).

La investigación genética comenzó a enfocarse en los trastornos psiquiátricos en la segunda mitad del siglo XX, a partir de diversos estudios epidemiológicos que mostraron la influencia de la herencia en el desarrollo de los trastornos mentales. De esta manera, se desarrollaron los primeros métodos analíticos para identificar los factores ambientales y genéticos involucrados en los procesos patológicos de muchas enfermedades crónicas. (Escalona, Álvarez, & Reyes, 2013, p. 3)

De esta manera, la historia familiar se instituye como un factor que podría dar lugar a la aparición de una alteración de la salud mental de una persona, ya que así lo demuestran las estadísticas presentadas por el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos que establece que “aproximadamente el 25% de los adultos estadounidenses (de 18 años y más) y aproximadamente el 13% de los niños estadounidenses (de 8 a 15 años) reciben un diagnóstico de trastorno mental todos los años” (Healthy Children Organization, 2016).

Tales cifras, demuestran el impacto que la transmisión genética desempeña en la salud mental de las personas, puesto que, si bien existe un alto porcentaje que aquellos hijos con padres que sufren de bipolaridad o depresión puedan heredar esta enfermedad, también existen otros casos donde tal situación no ocurre de forma directa.

### **Estilo de vida**

Otro de los factores que incide en la salud mental corresponde al estilo de vida que una persona lleva, ya que de acuerdo a investigaciones realizadas por Núñez de Villavicencio, (2011) reconoce que las actividades tales como: el ejercicio, hábitos alimenticios, consumo de alcohol, tabaco y drogas, automedicación, horas de trabajo y sueño, pueden influir en la estabilidad emocional, provocando la aparición de alteraciones transitorias o momentáneas, así como en el desarrollo de determinadas enfermedades mentales.

También, lo referido por Mora, (2012) evidencia la relación existente entre el estilo de vida y las alteraciones en la salud mental de las personas, puesto que el desarrollo de las prácticas poco saludables, pueden afectar al organismo, y por ende, generar cambios físicos que con el paso del tiempo influyen sobre la estabilidad emocional.

Es por ello que el abordaje de la salud mental centra su interés en aspectos personales de cada individuo como su estilo de vida, puesto que allí residen conductas que en muchos casos pueden resultar negativas para su estabilidad, generando alteraciones transitorias o momentáneas, que si no se abordan de manera inmediata y efectiva pueden dar paso a la aparición de enfermedades mentales, tal como las que se describen a continuación.

### **Enfermedades mentales**

La enfermedad mental se define como el resultado de todas aquellas alteraciones genéricas producidas en la salud mental de una persona a causa de distintos cambios

somáticos que se generan por la influencia de diversos factores, ya sean estos biológicos, sociales, culturales, entre otros, que pueden incidir en torno a su estilo de vida (Caballero, 2007).

Otros investigadores como Horwitz & Marconi, (2000) manifiestan que la enfermedad mental se define como toda aquella alteración que se produce en el comportamiento y conducta de un individuo, dando paso a cambios en su estabilidad emocional que impiden el desarrollo de todas sus potencialidades, afectando a su estilo de vida.

Respecto a la enfermedad mental, cifras presentadas por la Organización Mundial de la Salud determinaron que:

Durante el año 2005, 450 millones de personas en el mundo presentaron alguna clase de enfermedad mental. Aproximadamente de 121 a 150 millones de estos individuos padecen depresión. Entre 70 y 90 millones afrontan trastornos por el abuso de alcohol o drogas; de 24 a 25 millones sufren esquizofrenia; 37 millones tienen demencia, un millón de personas se suicidan cada año y entre 10 y 20 millones intentan suicidarse. Una de cada 4 personas se verá afectada por algún trastorno mental en su vida. Se calcula que una de cada 4 familias en el mundo tiene un miembro con algún trastorno mental. (Gerhard, 2007, p. 75)

Los datos presentados por la Organización Mundial de la Salud, (2010) permiten comprender la magnitud de las enfermedades mentales, ya que estas afectan no solo al individuo sino también a la familia, desestabilizando sus emociones a nivel familiar, social y económico. Es por ello, que esta misma entidad reguladora de la salud a nivel internacional señala la importancia de establecer un abordaje integral y temprano sobre esta clase de enfermedades, a fin de establecer tratamientos que contribuyan a brindar una atención de calidad a las personas que las padecen.

En la tabla 1, presentada a continuación se definen algunas enfermedades mentales que afectan a la salud de las personas.

**Tabla 1.** *Enfermedades mentales*

<b>Enfermedad mental</b>	<b>Definición</b>
<b>Trastorno de Ansiedad</b>	Se definen como aquellos trastornos caracterizados por miedo excesivo y distintas formas de evitación de las personas como respuesta a situaciones específicas y objetos inofensivos, que se consideran como fuente de peligro. Entre los principales trastornos de ansiedad se encuentran: ansiedad generalizada, por estrés postraumático, trastorno obsesivo compulsivo, fobia social, fobia específica, trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica, y Trastorno de ansiedad inducido por sustancias. (Martínez & López, 2011).
<b>Depresión</b>	Se trata de una enfermedad mental que se caracteriza por una “alteración primaria de las emociones cuyos rasgos más sobresalientes reflejan menoscabo, inhibición y deterioro funcional”. Existen distintas formas de clasificar a la depresión: “melancólica, atípica y psicótica; depresión bipolar; depresión estacional o con predominio de síntomas somáticos, crisis de pánico o síntomas obsesivos; la depresión que acompaña a enfermedades físicas y, la pseudodemencia depresiva” (Botto, Acuña & Jiménez, 2014, p. 1298).

<p><b>Trastornos alimenticios</b></p>	<p>Se establecen como aquellas enfermedades mentales producidas a causa de las alteraciones en la conducta alimenticia de una persona y el control de su peso. Dentro de estos trastornos se encuentran: la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón (compulsión por comer), así como otras variantes de dichas enfermedades. (Méndez, Vásquez, &amp; García, 2008)</p>
<p><b>Trastornos de la personalidad</b></p>	<p>Se definen como aquellos trastornos en los cuales tanto la experiencia subjetiva y comportamiento de la persona se alejan de lo clínicamente definido como normal o estable, provocando alteraciones en su conducta y la manera de relacionarse con otros individuos, generando toda clase de problemas personales y a nivel social. Esta clase de trastornos se clasifica en tres grupos. Grupo A: trastorno paranoide, trastorno esquizoide y trastorno esquizotípico de personalidad.</p> <p>Grupo B: trastorno antisocial, trastorno límite, trastorno histriónico y trastorno narcisista de personalidad.</p> <p>Grupo C: trastorno por evitación, trastorno por dependencia y trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad. (Linares, 2007)</p>
<p><b>Trastornos psicóticos - esquizofrenia</b></p>	<p>Se tratan de trastornos vinculados “con el deterioro en el funcionamiento emocional, cognitivo y social; a largo plazo, conducen a una discapacidad. También existe un mayor</p>

---

riesgo de suicidio y daño a terceras personas, especialmente cuando el trastorno es agudo” (Starling & Feijo, 2018, p. 2).

---

**Elaboración:** Dayanara Magdalena Ascencio Jupiter

Cabe destacar según se observa en la tabla 1, que existen distintas enfermedades mentales que pueden desencadenarse a causa de diversos trastornos que se generan por alteraciones propias del individuo, así como aquellos de índole externa, que, en un momento específico de su vida, pueden alterar su comportamiento y la manera en que percibe la realidad. Es por ello, que resulta necesario establecer un diagnóstico temprano al respecto para tratar los síntomas de cada caso, e inmediatamente dar paso a una intervención adecuada, según la necesidad afectada.

### **Señales o síntomas que evidencian un problema en la salud mental**

López et al. (2010) señala que cuando se genera un problema o alteración en la salud mental de una persona se producen distintas clases de perturbaciones en su actividad intelectual y estado de ánimo, además que el comportamiento no concuerda con las creencias y normas culturales establecidas a nivel social.

De esta manera, muchas personas con alteraciones en su salud mental presentan síntomas que se acompañan de angustia, las cuales interfiere con las funciones personales e individuales de la vida diaria, así como sus relaciones con el entorno y las personas que forman parte de su realidad. Entre los principales síntomas que se pueden mencionar tenemos los siguientes:

- Síntomas físicos: dolores, trastornos del sueño, hambre, falta de apetito.
- Síntomas afectivos: tristeza, miedo, ansiedad.
- Síntomas cognitivos: dificultad para pensar con claridad, creencias anormales, alteraciones de la memoria.

- Síntomas del comportamiento: conducta agresiva, incapacidad para realizar las tareas corrientes de la vida diaria, aislamiento, cambios de humor, abuso de sustancias.
- Alteraciones perceptivas: percepción visual o auditiva de cosas que otras personas no ven u oyen. (López et al. 2010, p 229)

No obstante, cabe señalar que los síntomas no siempre son los mismos, pues cada trastorno o enfermedad mental presenta sus propios rasgos, que incluso pueden manifestarse en mayor o menor intensidad en cada caso, sobre todo si se toma en cuenta aspectos como la edad de la persona, otras enfermedades previamente diagnosticadas, así como su historia familiar, y su estilo de vida.

### **Covid-19**

Este tipo de virus denominado la Covid-19 se trata de una “enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV2, descubierto recientemente por lo que tanto este nuevo virus como las complicaciones que provocan eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente el virus es visto como pandemia porque ha afectado a muchos países de todo el mundo, según lo esclarece la (Organización Mundial de la Salud, 2020 p.1).

También, este virus forma parte de una gran familia de coronas que logra causar afecciones, tales como: El síndrome respiratorio, el cual se propaga de persona a persona. “Lo más probable, es que efectivamente se trate de un coronavirus animal que accidentalmente ha "saltado" al ser humano, causando un síndrome respiratorio con cambios clínicos muy alarmantes” (Peraza, 2020, p. 508).

Debido al impacto de esta enfermedad y su capacidad de expansión, la epidemia de COVID-19 fue declarada por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia sanitaria con alcance internacional el 30 de enero de 2020. Sin embargo, debido a su magnitud, el 11 de marzo del mismo año se cambió de estatus, declarándola

como una pandemia, debido a su capacidad para extenderse por varios países y continentes a nivel mundial, además de afectar a un elevado número de seres humanos.

De acuerdo a declaraciones oficiales emitidas por entidades como la Organización Mundial de la Salud (2020), en comparación con otras enfermedades como “el SARS y el MERS, la COVID-19 se ha extendido más rápidamente, debido, al aumento de la globalización, y al hecho de que fuera Wuhan, en China, el punto de partida de la epidemia” (Organización Mundial de la Salud, 2020, p.1).

El coeficiente de contagio más conocido por sus siglas como  $R_0$  es el encargado de medir la tasa de desarrollo del brote de infección. En el caso del COVID-19, la tasa de desarrollo se establece en un rango de 1.5-3.5, estableciendo que una persona puede infectar en promedio a otras dos, situación que puede ser prevenida adoptando medidas de bioseguridad para que la infección no se escape de control (Bruno del Médico, 2020).

El virus tiene un tiempo de incubación de entre 2 a 14 días, dentro de este periodo se podrá manifestar o no síntomas, razón por la cual se presentan casos de personas que son consideradas asintomáticas, llamadas así porque el virus aún no entra en fase de incubación.

Para determinar si la persona posee o no el virus es necesario realizar distintas pruebas. Las virales detectan la infección, mientras que las pruebas de anticuerpos determinan si ha tenido anteriormente alguna infección (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2020).

### **Síntomas de la Covid-19**

Según lo refieren Balluerka et al. (2020) los síntomas más frecuentes provocados por la enfermedad COVID-19 corresponden a: fiebre, tos seca y cansancio. Mientras que otros síntomas menos frecuentes que afectan a la salud de otras personas corresponden a:

Dolores y molestias, congestión nasal, dolor de cabeza, conjuntivitis, dolor de garganta, diarrea, pérdida del gusto o el olfato, erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente. Algunas de las personas infectadas solo presentan síntomas levísimos. La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Una de cada 5 personas que contraen COVID-19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y quienes padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves. (Organización Mundial de la Salud, 2020, p. 1)

Pese a que existen poblaciones más propensas a contraer la enfermedad, como las mencionadas en la cita anterior, todas las personas tienen probabilidades de contagiarse de COVID-19, razón por la cual se recomienda asumir medidas de bioseguridad eficientes como el uso de mascarillas y lavado continuo de manos, además del aislamiento social, a fin de evitar nuevos casos, y la propagación de dicha pandemia.

### **Farmacología de referencia para tratar el virus de la Covid-19**

Actualmente no existe un tratamiento específico para tratar al Covid-19, sin embargo, algunos países han adoptado el uso de tres medicamentos para contrarrestar los síntomas de la enfermedad. Estos medicamentos son: paracetamol, azitromicina e hidroxicloroquina.

En el caso del paracetamol se trata de un antiinflamatorio que controla la fiebre y el malestar que esta produce. “Los efectos adversos del paracetamol son casi nulos. Hay pocos pacientes que tienen alergia a este fármaco” manifiesta la doctora Ana María Gómez, máster en enfermedades infecciosas y profesora de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Ecuador (Coba, 2020).

En el caso de la azitromicina es un medicamento utilizado para tratar infecciones respiratorias, sin embargo, en Criterio de la doctora Gómez si se consume en dosis elevadas puede provocar afecciones cardíacas.

En lo que respecta a la hidroxicloroquina, derivada de la cloroquina, es un medicamento utilizado para tratar enfermedades autoinmunes, sin embargo, como lo señala la Organización Mundial de la Salud (2020), este fármaco “no reduce la mortalidad en los pacientes hospitalizados por COVID-19”, además del incremento de arritmias y otras afecciones cardíacas.

### **Bioseguridad y afrontamiento del virus**

La bioseguridad garantiza evitar nuevos contagios del virus por la Covid-19. De esta manera, una de las principales acciones es el uso obligatorio de mascarilla, a fin de evitar las gotículas que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar (Balluerka et al. 2020).

Otra de las medidas preventivas corresponde al lavado frecuente de manos con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol, ya que las “gotículas pueden caer sobre objetos y superficies que rodean a la persona, como mesas, pomos y barandillas, de modo que otras personas pueden infectarse si los tocan y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca” (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Además, se recomienda el distanciamiento físico que implica estar físicamente separado, manteniendo “una distancia de al menos un metro con los demás. Es una medida general que todas las personas deberían adoptar incluso si se encuentran bien y no han tenido una exposición conocida al COVID-19.

### **2.2. Bases teóricas**

Dentro del estudio de la salud mental, la disciplina de la enfermería tiene una incidencia significativa desde diversos conceptos, tales como la teoría psicodinámica de

Peplau, que menciona la importancia que tiene una persona a partir de la comprensión de su propia conducta, para poder entender la de los demás así como sus problemas y dificultades. Para lo cual, hace énfasis en la relación enfermero/a paciente que se basa en cuatro fases: la orientación, donde reconce que el paciente tiene una necesidad; la identificación, donde el paciente identifica a la persona que le puede ayudar; explotación, el paciente busca obtener el máximo provecho de la relación con el enfermero/a; y la resolución, finaliza la relación paciente- enfermero/a (Peplau, 1991).

Otro enfoque, es la teoría humanística de Paterson y Zderad, que parte desde el existencialismo y la fenomenología, donde la relación enfermero/a - paciente va más allá de un encuentro sujeto -objeto y da lugar a una relación existencial, al relacionar conceptos como la enfermería fenomenológica, que parte de considerar al ser humano como un ente capaz de tomar su selección responsable de sus acciones, mientras que la salud la concibe como un estado de llegar a ser, por lo tanto, es aquí donde desde este enfoque la enfermería ayuda al paciente en estas selecciones, considerando que hasta en los momentos de más adversidad el paciente puede llegar a encontrar un sentido a su vida.

En este contexto, la enfermería humanística se comprende como el encuentro entre enfermero/a - paciente que tiene como fin el llegar a un estado de bienestar y el venir a ser en una transacción delimitada en un momento y lugar en un entorno de personas y cosas (Paterson & Zderad, 1988).

Otro modelo es el de Travelbee, que concibe a la enfermería como un arte que se basa en el cuidado consciente y acompañamiento a otras personas en su proceso de desarrollo y recuperación de afectaciones mentales. Parte del entendimiento de la situación del paciente y sus allegados para poder ofrecer una ayuda eficiente. Esta relación, se basa en cuatro etapas: la primera es el encuentro del enfermero/a con el paciente, en donde destaca el proceso de observación; la segunda etapa se basa en que

tanto el paciente como la enfermera dejan de verse como categorías y se reconocen como humanos; la tercera etapa, parte de la unicidad de cada persona y da lugar a la empatía; la cuarta fase, es la simpatía en donde se ve un genuino deseo de ayuda al paciente; finalmente, la quinta fase es el término, en donde se llega a una interacción entre sentimientos y pensamientos entre seres humanos (Travelbee, 1967).

### **2.3. Marco legal**

La investigación se encuentra fundamentada en los siguientes artículos legales:

Constitución de la República del Ecuador, (2008)

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Asamblea Constituyente, 2008, p. 29)

Ley Orgánica de Salud, (2015)

Art. 14.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, implementarán planes y programas de salud mental, con base en la atención integral, privilegiando los grupos vulnerables, con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la reinserción social de las personas con enfermedad mental. (Ley Orgánica de Salud, 2015, p. 6)

Adicionalmente a este marco legal se debe considerar el respeto, la observancia y aplicación de reglamentos que se han creado exclusivamente durante la pandemia en la

que el Comité de Operaciones Especiales a nivel nacional o cantonal deciden basado en cada realidad de su localidad.

#### 2.4. Pregunta de investigación, variables y operacionalización

¿El aislamiento por Covid-19 produjo efectos en la salud mental de los habitantes de la Ciudadela 24 de mayo del Cantón La Libertad, durante el período de abril a agosto del 2020?

En cuanto a las variables propuestas en la investigación, estas corresponden a las siguientes:

- Variable dependiente: Salud mental
- Variable independiente: Covid 19

De esta manera, la relación entre ambas variables se produce debido a que el aislamiento generado por la Covid-19 es responsable de producir algunos efectos positivos o negativos en la salud mental de la población analizada en este estudio.

#### 2.5. Identificación y asociación de las variables

En la siguiente tabla se presenta la operacionalización de las variables definidas en la investigación.

**Tabla 2. Operacionalización de variables**

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES
	La salud mental es un estado de bienestar en el que cada individuo se da cuenta de su propio potencial, puede hacer frente al estrés normal de la	Enfermedades mentales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastornos de ansiedad</li> <li>• Depresión</li> <li>• Trastornos alimenticios</li> <li>• Trastornos de personalidad</li> <li>• Trastornos psicóticos - esquizofrenia</li> </ul>

<p><b>Variable dependiente:</b> <b>Salud mental</b></p>	<p>vida, puede trabajar de manera productiva y fructífera para contribuir a la comunidad. Factores que afectan la salud mental</p> <p>(Gorka Zamarreño Aramendia, 2019)</p> <p>Señales de tener problemas mentales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores biológicos</li> <li>• Experiencias de vida</li> <li>• Antecedentes familiares</li> <li>• Estilo de vida</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios alimenticios</li> <li>• Aislamiento</li> <li>• Cambios de humor</li> <li>• Escuchar voces</li> <li>• No poder realizar tareas cotidianas</li> </ul>
<p><b>Variable independiente:</b> <b>Covid-19</b></p>	<p>El Covid-19 forma parte de la gran familia de virus, que logra causar afecciones como el síndrome respiratorio, que se propaga de persona a persona. Bioseguridad por el Covid-19</p> <p>(Javier 19 Salinas Ramos, 2020)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agotamiento, falta de fuerza, necesidad de reconstituyentes, dolor y opresión de cabeza, calor, escalofríos e ideas suicidas</li> </ul>

**Elaborado por:** Dayanara Magdalena Ascencio Júpiter

## **CAPÍTULO III**

### **3. Diseño metodológico**

#### **3.1. Tipo de investigación**

La presente investigación es de enfoque mixto de tipo no experimental, transversal y descriptivo, el mismo que se caracteriza por hacer uso de datos numéricos respecto a las variables analizadas que influyen sobre una determinada población (Garcés, 2010). El enfoque cualitativo permitió llegar a la realidad del fenómeno al establecer un diagnóstico de la situación actual que el aislamiento provocó en las personas que habitan en la ciudadela 24 de mayo a través de una entrevista semiestructurada virtual que se ejecutó a tres moradores para conocer el impacto generado en la salud mental de los que allí residen.

A través del enfoque cuantitativo se pudo recopilar datos estadísticos mediante el Instrumento GHQ-12 que se utilizó para determinar los efectos que generó el tiempo de aislamiento en la salud mental de las personas que residen en la comunidad de la ciudadela 24 de mayo. Dicho instrumento se aplicó a través del correo electrónico.

Estudio no experimental, ya que los datos se recopilaron sin generar ninguna intervención al respecto por parte de la investigadora, es decir, se obtuvo de forma directa sin influir o provocar ningún cambio en la población de estudio.

También se trató de una investigación transversal puesto que se llevó a cabo en un período de tiempo determinado, comprendido durante los meses de abril a agosto del 2020.

Descriptivo, porque mediante la revisión teórica y el análisis de los datos compilados a través de las encuestas se logró abordar las variables de estudio, desde una perspectiva del detalle para comprender que efectos se generó y que factores inciden en la problemática seleccionada para la investigación.

Se utilizó el método deductivo, ya que a partir de leyes o principios se obtienen datos que permiten explicar un fenómeno o hechos concretos, de una forma descriptiva - explicativa y analítica. También con este método se detallan los efectos que pudo generar el aislamiento en la salud mental de los ciudadanos, durante el tiempo prolongado a causa de la Covid-19, relacionado con informaciones bibliográficas para la obtención de la fundamentación teórica y bases científicas.

Además, se aplicó el método explicativo, puesto que a través de este se pudo describir causas y consecuencias del problema mediante la identificación de la sintomatología de los ciudadanos en condición de aislamiento, el cual permitió analizar los datos obtenidos, comprendiendo las particularidades del problema investigado y finalmente se utilizó el método científico, en el que se estableció la sustentación y aplicación de las estrategias psicoterapéuticas propuestas en esta investigación.

### **3.2. Método de investigación**

Se aplicó el método de recolección de datos como forma directa a través de un cuestionario de preguntas que fue dirigido a la muestra de estudio, durante el tiempo que duró la investigación, es decir, durante los meses de abril a agosto del 2020.

### **3.3. Población y muestra**

La población de estudio estuvo conformada por todos los habitantes que residen con permanencia en la Ciudadela 24 de mayo del Cantón Santa Elena y la muestra la representó 30 vecinos de este conjunto residencial, el cual resultó representativa, considerado en los criterios de inclusión por motivos de aislamiento, con una distribución específica de 18 mujeres y 12 hombres.

### **3.4. Instrumento para la recolección de datos**

Para las técnicas de recolección de datos se utilizó tanto la entrevista semiestructurada como el Instrumento GHQ-12. En el caso de la entrevista, esta se aplicó a 3 actores claves residentes en la ciudadela para obtener información fidedigna respecto

a los efectos que el aislamiento social estaría generando en los habitantes de dicho lugar, la cual fue con aplicación virtual a través del correo electrónico, debido a las medidas a cumplir por el estado de pandemia que vive la provincia y los sectores de afluencia de personas, en este caso las urbanizaciones. (Fàbregues, Meneses, Rodríguez, & Paré, 2016).

El Instrumento GHQ-12, de Goldberg, (1989) es un test autoadministrado de cribado que tiene por objetivo detectar morbilidad psicológica y posibles casos de trastornos psiquiátricos no psicóticos en contextos de la atención primaria de la salud o en población general (Rocha, 2011). Tomando en consideración que el aislamiento social es un método valedero y efectivo para disminuir la propagación del virus, pero también genera inseguridades y desesperanza en un gran porcentaje de la población.

### **3.5. Procesamiento de datos**

En el caso de la entrevista, el procesamiento de los datos se realizó con el programa de Atlas Tic, software que permite sintetizar información real de un volumen significativo de texto ya que nos ayuda a gestionar de una forma mas sencilla la información proporcionado por los habitantes de estudio.

En cuanto al instrumento GHQ12, cada uno de los datos correspondientes a los distintos indicadores del cuestionario se procesaron en el programa Microsoft Excel, para luego extraer tablas y gráficos estadísticos que fueron elaborados y analizados por la investigadora, a nivel cuantitativo para dar realce a la realidad encontrada.

### **3.6. Aspectos éticos**

Respecto a la parte ética de esta investigación, debe señalarse que se envió a los habitantes de la ciudadela 24 de mayo un consentimiento informado respecto a su participación en el estudio, indicando la confidencialidad de la información entregada, y

garantizando el respeto a sus derechos como seres humanos, incluyendo el derecho a la salud mental.

En dicho consentimiento informado se informó a los participantes el objetivo de la investigación, el tiempo que tomaría responder el cuestionario enviado, así como la posibilidad de abandonar el proyecto en el momento de elección, sin tener que ofrecer ninguna justificación al respecto.

También en este consentimiento se explicó a los participantes, el manejo confidencial de los datos entregados, puesto que únicamente se los utilizará con fines académicos, refiriendo que la participación en calidad de informante será identificada con un código, sin que la identidad de cada persona sea descrita a profundidad en el cuestionario enviado.

Además, se garantizó a los habitantes de la ciudadela que los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, por lo tanto, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados.

## CAPÍTULO IV

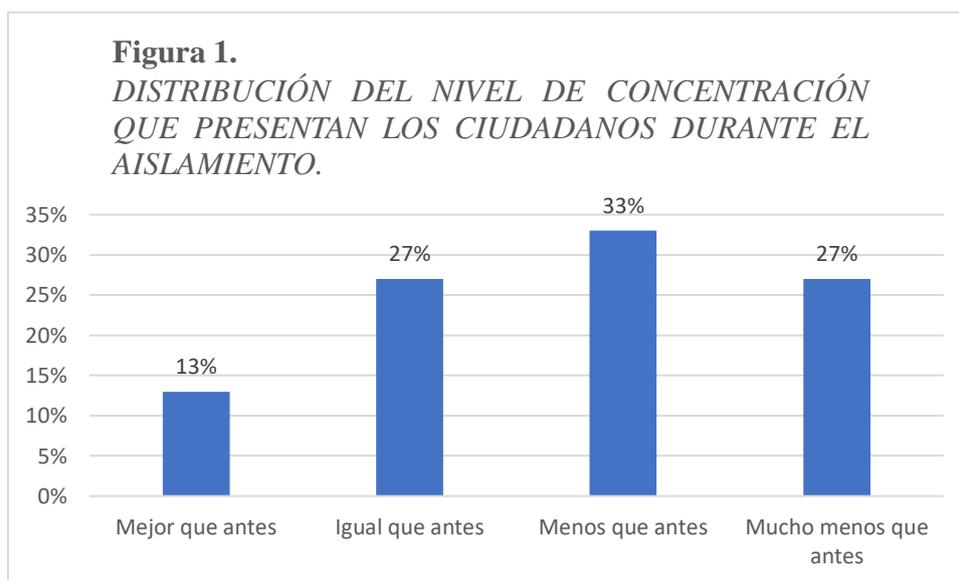
### 4. Presentación de resultados

#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

En esta sección, inicialmente se presentan los resultados obtenidos a través de la aplicación del Instrumento GHQ-12 a los habitantes de la ciudadela 24 de mayo. Para ello se exponen los resultados mediante figuras, después de un minucioso análisis e interpretación respecto a lo que significan.

Dando respuesta al primer objetivo, se analiza la capacidad de concentración de los habitantes, observando en la figura 1, que el 33% de los pobladores manifiestan que no se han podido concentrar como antes, ha sido capaz de concentrarse en lo que hace, el 27% refiere que igual que antes, otro 27% indica que mucho menos que antes, mientras que el 13% restante sostiene que mejor que antes.

Estos resultados dan cuenta que la mayor parte de pobladores presenta dificultades para concentrarse en lo que hace, situación que se produce en el contexto de aislamiento social generado a causa de la pandemia del Covid-19.



**Figura 1.** *DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE CONCENTRACIÓN QUE PRESENTAN LOS CIUDADANOS DURANTE EL AISLAMIENTO*

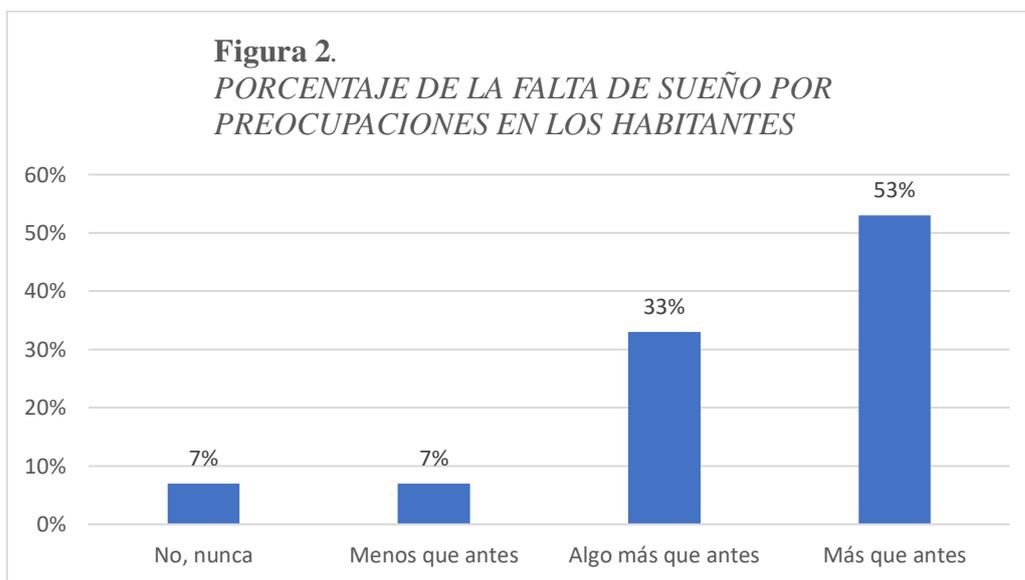
**Fuente:** Instrumento GHQ-12

**Elaborado por:** Ascencio Júpiter Dayanara Magdalena

Posteriormente, se analizan las afectaciones al sueño de los encuestados. Como puede verse en la figura 2, el 53% de los pobladores sostiene que más que antes ha perdido

mucho sueño por preocupaciones, el 33% refiere que algo más que antes, el 7% indica que menos que antes, mientras que el 7% restante argumenta que nunca.

Estos datos evidencian que la mayoría de los pobladores ha tenido falta de sueño debido a sus preocupaciones, situación que se relaciona con el estado de aislamiento social al que ha debido someterse debido a la pandemia de Covid-19 que afecta a todo el mundo, incluyendo el contexto ecuatoriano y la provincia de Santa Elena.



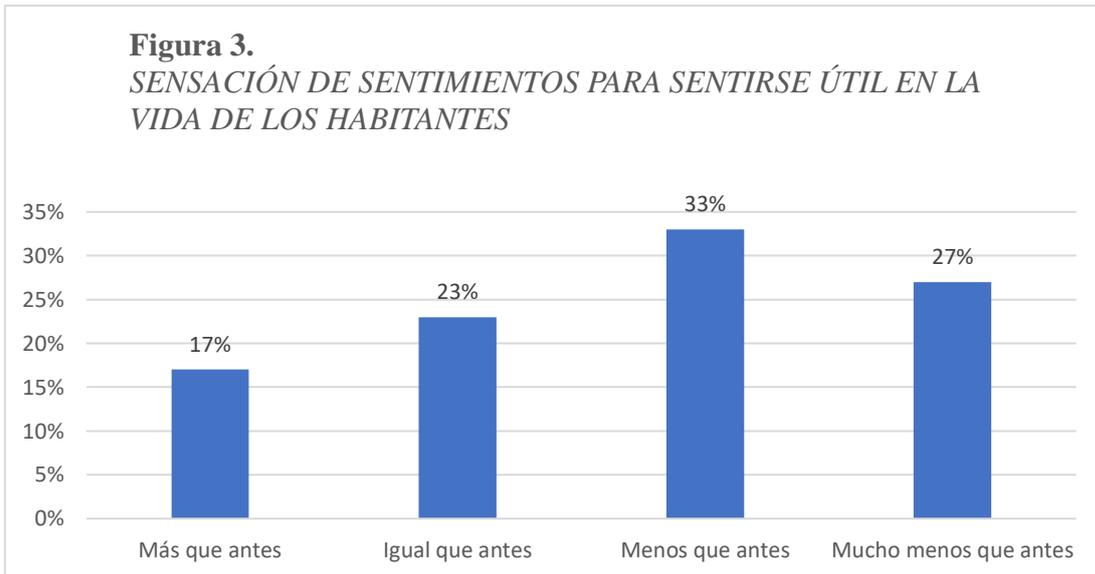
**Figura 2.** *PORCENTAJE DE LA FALTA DE SUEÑO POR PREOCUPACIONES EN LOS HABITANTES*

**Fuente:** Instrumento GHQ-12

**Elaborado por:** Ascencio Júpiter Dayanara Magdalena

Otro aspecto considerado, en este grupo objeto de estudio fue como experimentaron sentirse útil en la vida y se aprecia en la figura 3, que el 33% de los pobladores manifestó que menos que antes se ha sentido una persona útil en la vida, el 27% señala que mucho menos que antes, el 23% afirma que igual que antes, mientras que el 17% restante responde que más que antes.

Estos datos determinan que la mayoría de las personas que participaron en el estudio coincide en que durante el período de aislamiento social ha dejado de percibirse como una persona útil, lo que demuestra un deterioro de su autoimagen y la manera en que se perciben ante sí mismos y los demás, situación que incide de forma directa en su rendimiento y en las relaciones sociales que desarrollan con sus vecinos, familiares y amigos.



**Figura 3.** *SENSACIÓN DE SENTIMIENTOS PARA SENTIRSE ÚTIL EN LA VIDA DE LOS HABITANTES*

**Fuente:** Instrumento GHQ-12

**Elaborado por:** Ascencio Júpiter Dayanara Magdalena

Se considera, además, la capacidad que poseen para afrontar los problemas, los resultados obtenidos, se describen en la figura 4, en donde, el 40% de los pobladores señala que mucho menos que antes se ha sentido capaz de afrontar adecuadamente los problemas, el 33% refiere que menos que antes, el 20% responde que igual que antes, mientras que el 7% restante afirma que más que antes.

Los datos obtenidos dan cuenta que la mayoría de los pobladores no se sienten capaces de afrontar de forma adecuada los problemas que se presentan en su cotidianidad, lo que afecta de manera directa en su vida y en su estabilidad emocional, dando paso a otras alteraciones que podrían afectar a largo plazo a su salud mental.



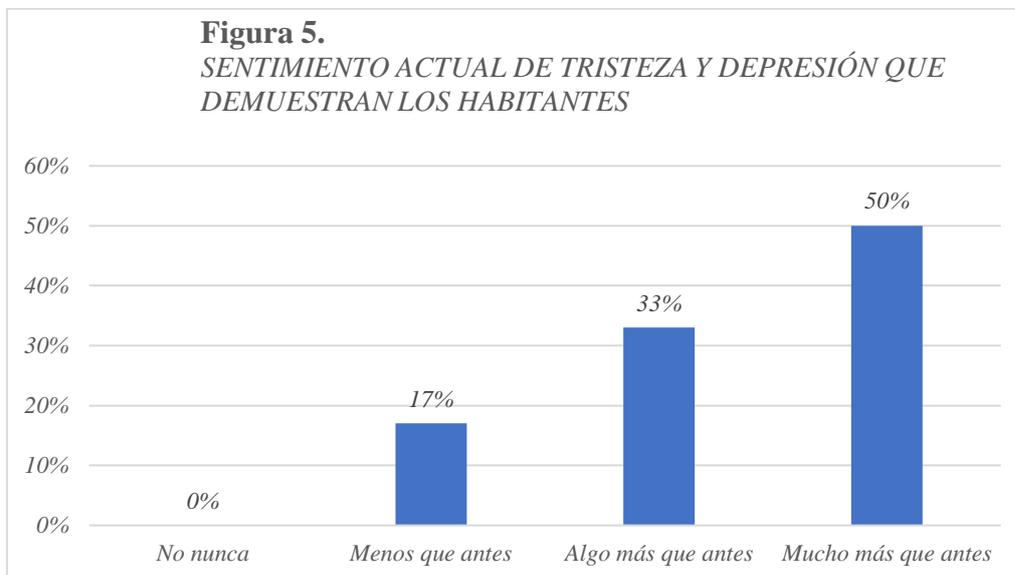
**Figura 4.** *CAPACIDAD DE LOS HABITANTES PARA AFRONTAR ADECUADAMENTE LOS PROBLEMAS*

**Fuente:** Instrumento GHQ-12

**Elaborado por:** Ascencio Júpiter Dayanara Magdalena.

Por otra parte, se evidencian sentimientos de tristeza y depresión entre los habitantes, cuyos resultados se expresan en la figura 5 establecen que el 50% de los pobladores responde que mucho más que antes se ha sentido triste o deprimido, el 33% refiere que algo más que antes, mientras que el 17% restante señala que menos que antes.

Estos datos dan cuenta que la mayoría de pobladores se siente triste o deprimido durante el período de aislamiento social por la pandemia de Covid – 19. Dicha situación evidencia alteraciones en su salud mental, que se deben en mayor parte a los cambios producidos en sus actividades cotidianas, el distanciamiento social de sus amigos y familiares, así como otros problemas de carácter económico que afectan a muchas familias.



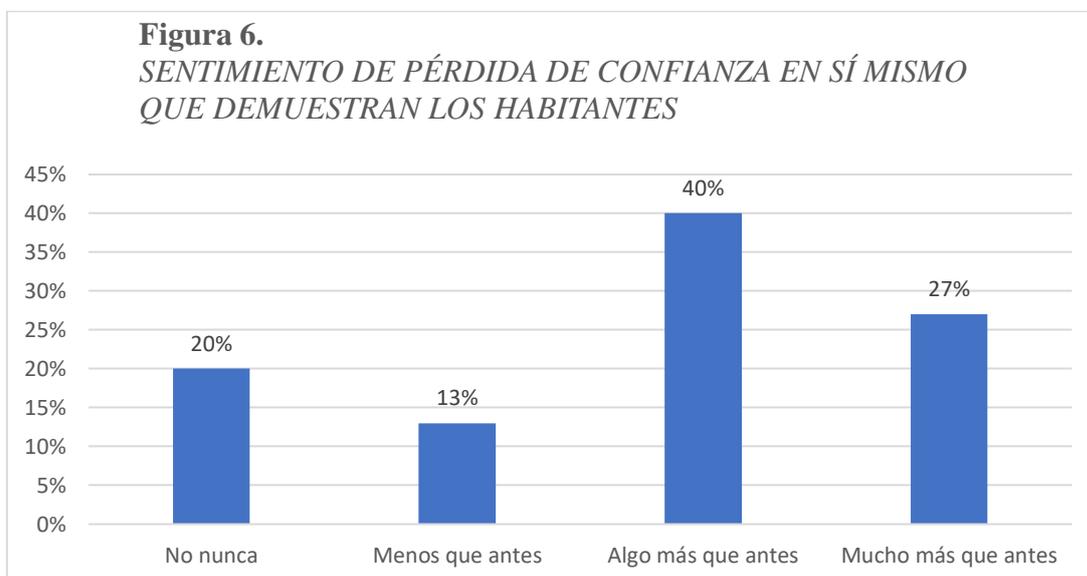
**Figura 5.** *SENTIMIENTO ACTUAL DE TRISTEZA Y DEPRESIÓN QUE DEMUESTRAN LOS HABITANTES*

**Fuente:** Instrumento GHQ-12

**Elaborado por:** Ascencio Júpiter Dayanara Magdalena

Además, se muestra sentimientos de pérdida de confianza en sí mismos, tal como se lo puede ver en la figura 6, el 40% de los pobladores asegura que algo más que antes ha estado perdiendo confianza en sí mismo, el 27% refiere que mucho más que antes, el 20% indica que nunca, mientras que el 13% restante manifiesta que menos que antes.

Los datos recopilados determinan que la mayoría de los pobladores consultados ha perdido confianza en sí mismo, durante el período de aislamiento social por la pandemia de Covid 19, incidiendo en cada una de las actividades que desarrollan en su vida cotidiana, puesto que presentan dudas respecto a las decisiones que deben tomar en cada uno de los contextos en los cuales interactúan de manera cotidiana.



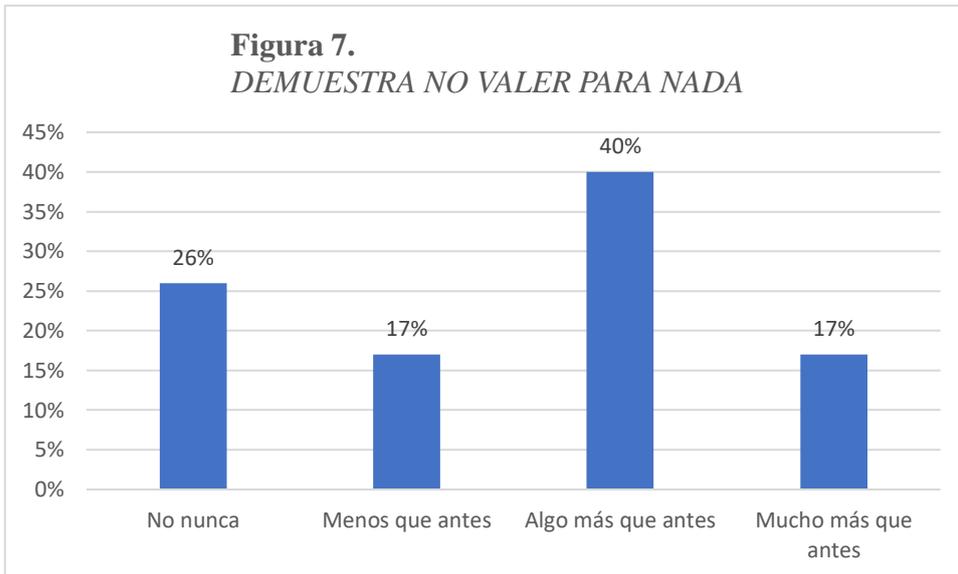
**Figura 6.** *SENTIMIENTO DE PÉRDIDA DE CONFIANZA EN SÍ MISMO QUE DEMUESTRAN LOS HABITANTES*

**Fuente:** Instrumento GHQ-12

**Elaborado por:** Ascencio Júpiter Dayanara Magdalena

Otro aspecto analizado, es el hecho de que los habitantes sienten que no valen nada. En la figura 7, se observa que el 40% de los pobladores señala que algo más que antes ha pensado que no vale para nada, el 26% refiere que nunca, el 17% indica que mucho más que antes, mientras que otro 17% asegura que menos que antes.

Los datos recopilados determinan que la mayoría de las personas consultadas coinciden en que durante el período de aislamiento social han desarrollado el sentimiento de que no valen para nada, lo que da cuenta de una disminución de su autoestima, autoconfianza y capacidad para afrontar de forma positiva los problemas que se producen en su vida cotidiana.



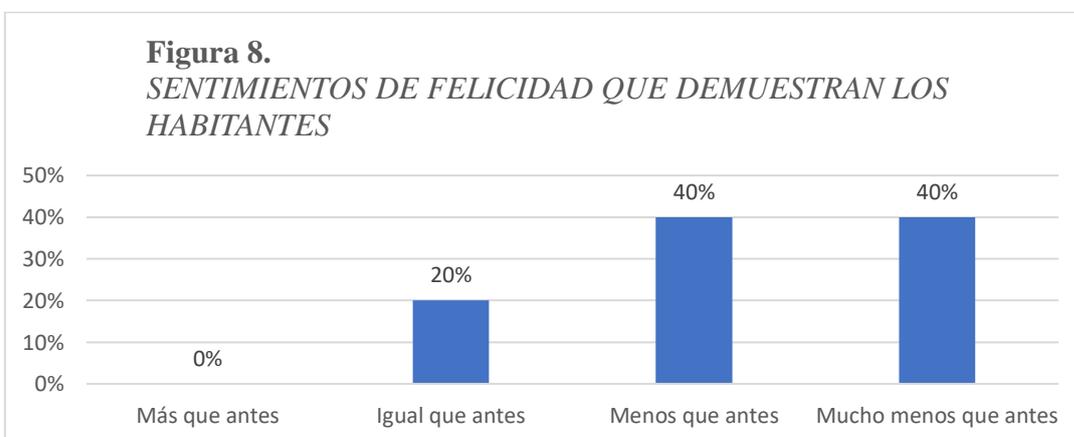
**Figura 7.** *DEMUESTRA NO VALER PARA NADA*

**Fuente:** Instrumento GHQ-12

**Elaborado por:** Ascencio Júpiter Dayanara Magdalena

Finalmente, se considera el estado del sentimiento de felicidad de los habitantes, en la figura 8 se observó que el 40% de los pobladores manifestaron que, en el último tiempo, mucho menos que antes se ha sentido feliz, considerando todas las cosas; otro 40% refiere que menos que antes, mientras que el 20% restante señala que igual que antes.

Estos datos evidencian que la mayoría de los pobladores consultados no se han sentido feliz durante el período de aislamiento social por la pandemia de Covid-19, lo que demuestra su insatisfacción ante tal estado, debido a que sus actividades cotidianas han debido cambiar, además de enfrentarse a la separación física de sus familiares y amigos más cercanos.



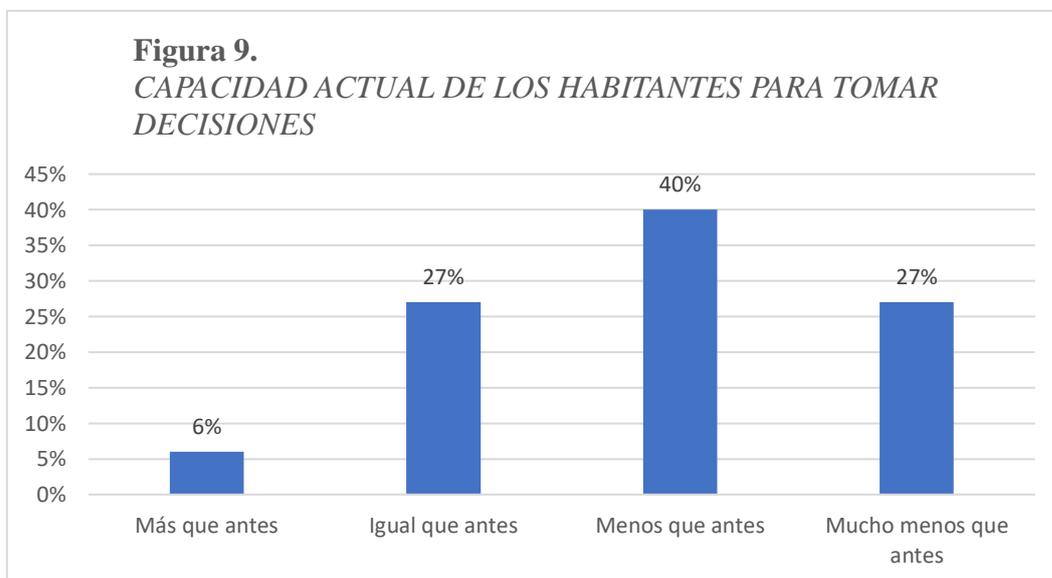
**Figura 8.** *SENTIMIENTOS DE FELICIDAD QUE DEMUESTRAN LOS HABITANTES*

**Fuente:** Instrumento GHQ-12

**Elaborado por:** Ascencio Júpiter Dayanara Magdalena

Dando respuesta al segundo objetivo acerca del impacto emocional provocado por la Covid-19 en los habitantes de la ciudadela 24 de mayo mediante la aplicación del instrumento General Health Questionnaire (GHQ-12. Con respecto, a la capacidad de toma de decisiones de la población de estudio, los resultados que se presentan en la figura 9 determinan que el 40% de los pobladores manifiesta que menos que antes se siente capaz de tomar decisiones, el 27% refiere que mucho menos que antes, otro 27% indica que igual que antes, mientras que el 6% restante asegura que más que antes.

Los datos obtenidos dan cuenta de que la mayoría de personas consultadas coinciden en que su capacidad para tomar decisiones ha disminuido durante el contexto de aislamiento social por motivos de la pandemia de Covid-19, afectando en su vida, y en distintos ámbitos de índole laboral, social y familiar.



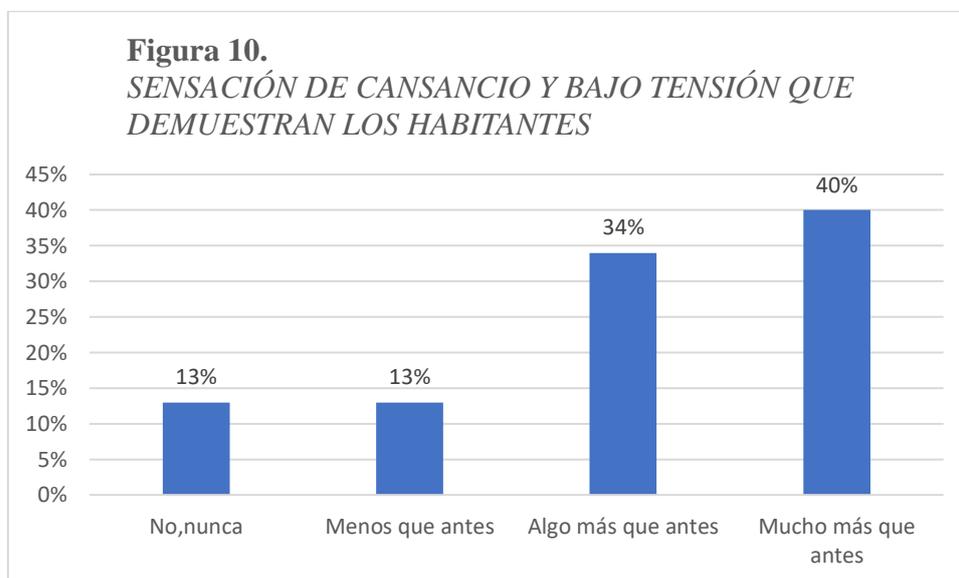
**Figura 9.** *CAPACIDAD ACTUAL DE LOS HABITANTES PARA TOMAR DECISIONES*

**Fuente:** Instrumento GHQ-12

**Elaborado por:** Ascencio Júpiter Dayanara Magdalena

Otro aspecto observado durante la investigación, es el hecho de que los encuestados muestran cansancio o tensión, tal como se observa en la figura 10, el 40% de los pobladores señala que algo más que antes se ha sentido constantemente cansado y bajo tensión, el 34% sostiene que algo más que antes, el 13% indica menos que antes, mientras que otro 13% restante argumenta que nunca.

Los datos recopilados establecen que la mayoría de las personas consultadas sienten cansancio y bajo tensión durante el periodo de aislamiento social por la pandemia de Covid-19, lo que da cuenta de alteraciones físicas y mentales que están afectando a su vida y a las distintas actividades que se llevan a cabo de forma cotidiana, ya sea en el contexto laboral, familiar y social.



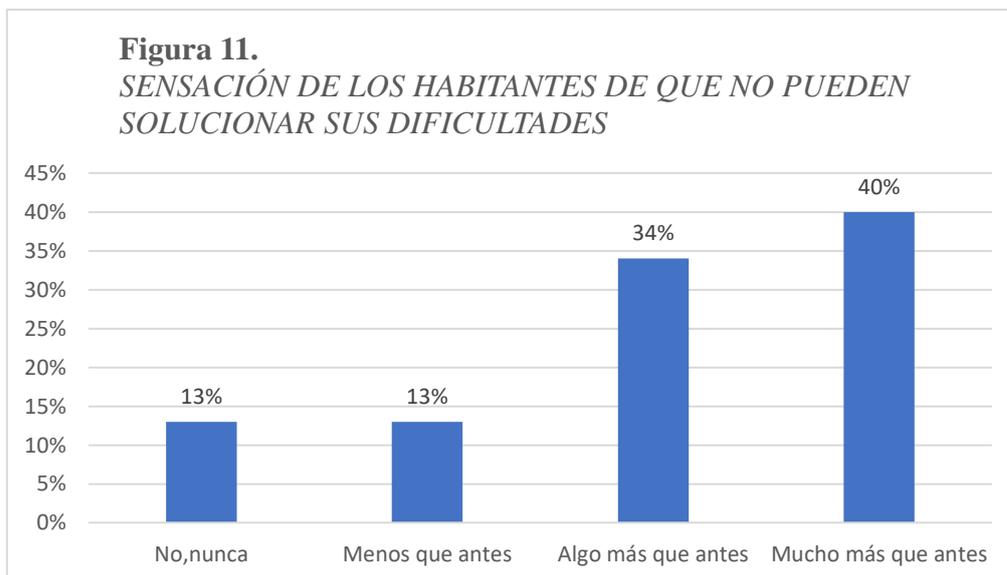
**Figura 10.** *SENSACIÓN DE CANSANCIO Y BAJO TENSION QUE DEMUESTRAN LOS HABITANTES*

**Fuente:** Instrumento GHQ-12

**Elaborado por:** Ascencio Júpiter Dayanara Magdalena

Además, los habitantes de la ciudadela 24 de mayo, mencionan que sienten que no pueden solucionar sus dificultades en distintos niveles. Como se observa en la figura 11, el 40% de los pobladores sostiene que mucho más que antes, ha sentido que no puede solucionar sus dificultades, el 34% refiere que algo más que antes, el 13% refiere que menos que antes, mientras que otro 13% restante señala que nunca.

Estas cifras establecen que la mayoría de los pobladores enfrentan contratiempos para solucionar sus dificultades durante el periodo de aislamiento social, lo que evidencia una disminución de esta capacidad, que afecta a su vida y los distintos contextos en los que se desenvuelven de manera permanente como puede ser su trabajo, su entorno familiar, y las relaciones que se generan con otras personas ajenas a su círculo social.



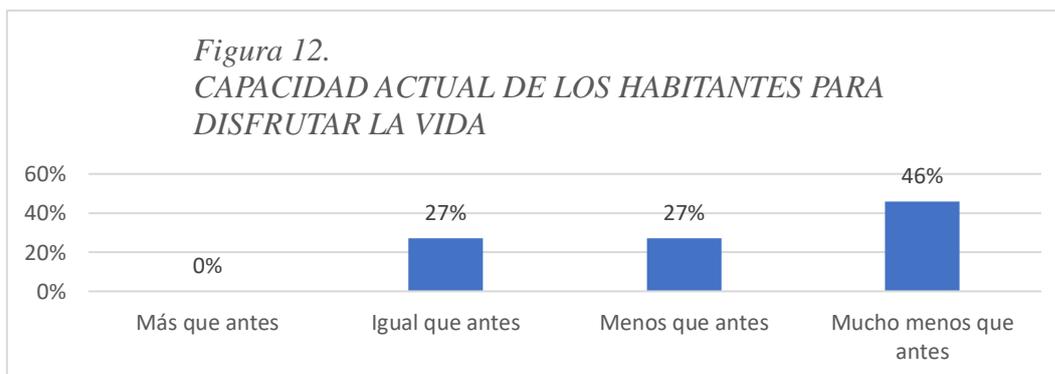
**Figura 11.** *SENSACIÓN DE LOS HABITANTES DE QUE NO PUEDEN SOLUCIONAR SUS DIFICULTADES*

**Fuente:** Instrumento GHQ-12

**Elaborado por:** Ascencio Júpiter Dayanara Magdalena

Otro aspecto considerado, es la capacidad que los habitantes poseen para disfrutar la vida. Los datos que se muestran en la figura 12, dan cuenta que el 46% de los pobladores sostiene que mucho menos que antes, ha podido disfrutar de la vida diaria, el 27% refiere que menos que antes, mientras que el 27% restante asegura que igual que antes.

Estos resultados dan cuenta que la mayoría de las personas consultadas coinciden que a partir del período de aislamiento social producido por la pandemia de Covid – 19, no ha sido capaces de disfrutar de su vida diaria, debido a los cambios que ha debido afrontar en sus actividades cotidianas, incluyendo su trabajo, educación y entretenimiento, así como la limitación generada respecto al contacto directo con otras personas y familiares más cercanos.



**Figura 12.** *CAPACIDAD ACTUAL DE LOS HABITANTES PARA DISFRUTAR LA VIDA*

**Fuente:** Instrumento GHQ-12

**Elaborado por:** Ascencio Júpiter Dayanara Magdalena

En respuesta al tercer objetivo de la investigación, la tabla 3 muestra los argumentos expresados a través de las categorías que emergen de la entrevista realizada a tres habitantes para determinar la situación actual que el aislamiento a causa de la pandemia de COVID-19 puede provocar en aquellas personas que residen en de ciudadela 24 de mayo.

**Tabla 3.** Resultados obtenidos mediante la entrevista. Contrastación de los resultados cualitativos.

## Contrastación de los resultados cualitativos.

Aspecto	Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3	Conclusión
<b>1. ¿Cómo describe el trato de las relaciones personales con los pobladores de la ciudadela en el contexto de aislamiento social por Covid-19?</b>	Tenemos un buen trato, pero observo que la mayoría de los vecinos se encuentran nerviosos, asustados e irritables a causa del aislamiento por la pandemia, las relaciones un tanto distantes, ya que prima el temor del contagio, así como molestia por el aislamiento, ya que muchas personas no pueden trabajar con normalidad.	Es un trato caracterizado por el temor, la gente tiene mucho miedo de contagiarse y además se encuentran irritables a causa del aislamiento y las preocupaciones que forman parte de su vida, en cuanto a las relaciones son menos comunicativas que antes, ya que la gente no quiere hablar, porque se siente ahogada con la mascarilla. Sin embargo, se evidencia temor y molestia por tener que estar aislados por tanto tiempo.	En algunos casos ha sido difícil hablar con los vecinos por temor al contagio, muchos vecinos se muestran nervios, preocupaciones por el aislamiento obligatoria decretado por el gobierno. La comunicación es menos fluida, ya que la gente no quiere salir de casa o recibir a otras personas por el miedo de un contagio. Las personas que si se comunican manifiestan molestia, enojo, preocupación y estrés por el encierro y la falta de trabajo.	Los tres habitantes coinciden en que el trato relacional con los pobladores es algo distante debido al temor, nerviosismo e irritabilidad que se ha producido por causa del aislamiento social. Las relaciones entre los habitantes son más distantes, debido al temor del contagio, y en algunos casos el uso de mascarilla limita diálogos fluidos entre ambas partes. No obstante, es evidente que los pobladores se muestran nerviosos, estresados y preocupados ante el contexto de la pandemia.
<b>2. De qué manera se interesa por los pobladores de la ciudadela 24 de mayo, como les motiva, los escucha, les da seguridad, ¿les da ánimo?</b>	Lo primero es conversar sobre lo que sienten. Luego aplico estrategias de afrontamiento para abordar sus problemas y que puedan tomar decisiones asertivas en su vida.	Se establece diálogos con ejemplos acerca de lo que pueden cambiar o hacer para afrontar de manera positiva el aislamiento, incluso les hago escribir diarios sobre las situaciones que deben afrontar para que les sirva como medio de reflexión.	Luego del diálogo aplico técnicas de afrontamiento basadas en métodos del psicoanálisis, teoría del arte, entre otros, que les sirven a las personas a buscar soluciones ante los problemas o estados emocionales negativos que afectan su salud.	Los tres habitantes utilizan técnicas y estrategias de afrontamiento con el objetivo de que los pobladores puedan abordar desde una perspectiva positivas las dificultades, los problemas o estados mentales que puedan incidir negativamente en su vida y salud mental.
<b>3. ¿Según su experiencia cuáles con las señales que demuestran los pobladores de la ciudadela 24 de Mayo durante el período de aislamiento social?</b>	Principalmente creo que el cambio de estilo de vida puede afectar a las personas, ya que todas sus actividades se han modificado y no todas las personas asumen los cambios de manera positiva. Las señales más frecuentes corresponden a cambios de humor, dificultad para concentrarse y realizar actividades cotidianas. También hay cambios en la alimentación.	Creo que el estilo de vida y sus experiencias, ya que las personas construyen su vida en base a actividades y al cambiarse éstas se produce un choque emocional que no siempre se asume de forma correcta, generando afectaciones en la salud mental. Pueden observarse señales como: tristeza, depresión, mal humor, enojo, fatiga, estrés, falta de concentración y falta de sueño, cambios en la alimentación.	El factor más relevante corresponde al estilo de vida, ya que el aislamiento cambia muchas actividades, incluyendo aquellas de carácter social que son necesarias para las personas. Por eso, el aislamiento produce que la normalidad se altere y por tanto, incida de forma negativa en la salud emocional de las personas. Es frecuente que se produzcan cambios de humor y en la conducta, cambios en la alimentación, problemas de sueño, entre otros.	Los tres habitantes coinciden en que el factor más relevante corresponde al estilo de vida, ya que el aislamiento afecta a las actividades normales que las personas realizan, y que definen su forma de adaptarse en el medio social. Los moradores refieren que los problemas mentales que se producen por el aislamiento corresponden principalmente a cambios de humor, en la alimentación y alteraciones en el sueño.

Elaborado por: Dayanara Magdalena Ascencio Júpiter

### **4.3. Discusión de resultados**

Los datos obtenidos mediante el Cuestionario de Salud General de GOLDBERG (GHQ-12) utilizado para determinar el estado de las personas determina que existen afectaciones en la salud mental de los pobladores de la ciudadela 24 de mayo, ya que la mayoría de habitantes siente que su salud ha sido afectada, y consideran que no se encuentran en plena forma. Dichos resultados dan cuenta de problemas como dificultad para concentrarse, pérdida de sueño por preocupaciones, disminución del sentimiento de sentirse una persona útil en la vida, incapacidad para tomar decisiones y solucionar dificultades, constante cansancio, además de experimentar tensión, que limitan que la mayor parte de este grupo de personas puedan disfrutar de su vida diaria.

También los resultados determinan que la mayoría de pobladores de la ciudadela 24 de mayo enfrentan cuadros de tristeza y depresión como resultado de que se deben en a los cambios generados en sus actividades cotidianas, así como el distanciamiento social de sus amigos y familiares, y otros problemas de carácter económico y laboral que afectan a muchas personas.

Por ende, los resultados obtenidos determinan que la mayoría de este grupo de pobladores ha perdido la confianza en sí mismo, y consideran que no valen para nada, lo que ha contribuido al aumento del sentimiento de infelicidad durante el período de aislamiento social establecido a causa de la pandemia de Covid-19.

Estos datos se contraponen con lo expuesto por los tres moradores que señalan que debido al estado de aislamiento producido por la pandemia de Covid-19 es frecuente que las personas experimenten cambios de humor en su estado anímico, alteraciones en hábitos alimenticios, que pueden dar lugar a enfermedades mentales como trastornos de ansiedad y depresión, que en algunos casos ya existían previamente.

Por ello, los ciudadanos consultados señalan que los procesos comunicativos efectuados con los pobladores se caracterizan por su falta de fluidez, puesto que se

evidencia temor de un contagio, así como irritabilidad por el estado de aislamiento social impuesto en todo el país.

Por tal contexto, estos moradores han optado por aplicar técnicas de afrontamiento con el resto de pobladores con el objetivo de ayudarlos a enfrentar sus problemas desde una perspectiva diferente, además de motivarlos a dejar de lado aquellas emociones negativas que afectan a su vida, y que influyen de forma directa en las decisiones que deben tomar cotidianamente.

## **Conclusiones**

Entre las principales alteraciones que el aislamiento por COVID-19 produce en la salud mental de los habitantes de la ciudadela 24 de mayo, durante el período abril – agosto 2020 se pueden mencionar a las vinculadas a ámbitos como el sueño, cambios de humor, alimentación y estado anímico, debido a cambios experimentados en su estilo de vida, que han afectado su comportamiento y las actividades cotidianas.

La situación actual de la salud mental de los habitantes de la ciudadela 24 de mayo se caracteriza por cuadros de agotamiento, nerviosismo, depresión, agobio, cambios de humor, pánico y tensión como resultado del estado de aislamiento que han debido afrontar a causa de la pandemia de Covid-19.

El impacto emocional provocado a partir del aislamiento por Covid-19 en los habitantes de la ciudadela 24 de mayo ha sido negativo, ya que actualmente enfrentan trastornos de ansiedad, depresión, cambios en su alimentación y sueño, desarrollo de actividades, además de que existe un alto índice de depresión grave, ya que la mayoría de las personas consultadas manifiesta su deseo de quitarse la vida, ya que consideran que su vida no tiene valor.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos resulta fundamental aplicar estrategias psicoafectivas y de resiliencia mientras dure el aislamiento por la Covid-19, logrando equilibrar la salud mental de los habitantes de la ciudadela 24 de mayo tales como estrategias psicoterapéuticas para el manejo del aislamiento por Covid-19 en habitantes de la ciudadela 24 de mayo.

## **Recomendaciones**

Se recomienda aplicar estrategias como los círculos de diálogos existenciales mediante el apoyo presencial y virtual de psicólogos. Las cuales se basan en generar un ámbito comunicativo entre los participantes para contrarrestar los sentimientos de soledad y depresión impulsando la catarsis del individuo, para este fin, se plantean reuniones entre 10 a 15 personas con frecuencia semanal, en donde abordan temas existenciales y se impulsa a las personas a dar su opinión de manera libre bajo el concepto de pistas primarias y secundarias.

Se sugiere también, la implementación de los denominados diarios de viaje como complemento de los diálogos existenciales. En estos diarios, los participantes escriben su apreciación sobre su experiencia en las reuniones, de tal manera que pueda identificar los aspectos sentimentales, emotivos y afectivos, lo cual contribuye a su espontaneidad y le permite sentir apoyo y comprensión y encontrar un sentido a sus vidas.

Se recomienda también, emplear un enfoque cognitivo conductual, que abarca terapias como la de aceptación y compromiso que se basa en que el afectado renuncie a la lucha en contra de los síntomas generando aceptación y desde ahí buscar un nuevo enfoque a su vida.

Otra alternativa es la identificación de temas y patrones recurrentes en sus sentimientos, pensamientos, relaciones etc. Lo cual, es necesario para que la persona sea consciente de aquellos que le son negativos a fin de poder buscar los medios para salir de ellos. Entendiendo de que estos se originan en sus experiencias afectivas tempranas y que influyen en su vida cotidiana.

## Referencias Bibliográficas

- Ahumada, P. (2020). *Efectos del aislamiento social y la cuarentena sobre el bienestar subjetivo de los chilenos durante el brote de COVID-19*. Recuperado el 02 de septiembre de 2020, de [https://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap\\_bib/freetexts/headey\\_b\\_1992.pdf](https://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap_bib/freetexts/headey_b_1992.pdf)
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución del Ecuador*. Quito: Lexis.
- Asamblea Constituyente. (2017). *Ley Orgánica de Salud*. Quito: Lexis.
- Ballano, F., & Esteban, A. (2017). *El paciente con trastornos mentales (Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente)*. Editex.
- Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J., & Santed, M. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento*. País Vasco : Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco .
- Botto, A., Acuña, j., & Jiménez, J. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista Médica de Chile*(142), 1297-1305.
- Bruno del Médico. (2020). *Coronavirus Covid-19. Defenderse a sí mismo. Evitar el contagio. Protege tu hogar, tu familia, tu trabajo*. Bruno Del Médico Editores.
- Caballero, L. (2007). Conceptos de enfermedad y trastorno mental. *Medicine*, 9(84), 5389-5395.
- Carrazana, V. (2011). *El concepto de salud mental en Psicología Humanista - Existencial*. Recuperado el 5 de agosto de 2020, de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v1n1/v1n1a01.pdf>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (1 de Mayo de 2020). Obtenido de CDC: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/testing.html>
- Coba, G. (2020). *Medicamentos contra el Covid-19 pueden ser mortales sin control médico*. Recuperado el 12 de agosto de 2020, de Diario Primicias: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/medicamentos-covid-mortales-sin-control-medico/>

- Diario El Extra. (17 de Abril de 2020). *EXTRA*. Obtenido de <https://www.extra.ec/actualidad/coronavirus-muertes-santa-elena-emergencia-sanitaria-DY3441500>
- Escalona, M., Álvarez, O., & Reyes, J. (2013). *Factores de riesgo genéticos y no genéticos asociados con la esquizofrenia*. Recuperado el 6 de agosto de 2020, de <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v17n2/ccm03213.pdf>
- Fàbregues Feijóo, Sergi, Meneses Naranjo, Julio, Rodríguez Gómez, David, Paré, Marie-Hélène. (2016). *Técnicas de investigación social y educativa*. España: Editorial UOC.
- Fàbregues, S., Meneses, J., Rodríguez, D., & Paré, M. (2016). *Técnicas de investigación social y educativa*. Cataluña: Editorial UOC.
- Garcés, H. (2010). *Investigación Científica*. Quito: Abya Yala.
- Gené, J., Ruíz, M., Obiols, N., Oliveras, L., & Lagarda, E. (2016). Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria? *Atención Primaria*, 48(9), 604-609.
- Gerhard, F. (2007). Trastornos mentales y problemas de salud mental. Día Mundial de la Salud Mental 2007. *Salud Mental*, 30(2), 75-80.
- Gorka Zamarreño Aramendia. (2019). *Salud mental del líder*. España: Editorial Elearning.
- Healthy Children Organization. (2016). *Trastornos mentales hereditarios*. Recuperado el 6 de agosto de 2020, de <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/inheriting-mental-disorders.aspx>
- Hernández, R. (2014). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. SANTA FE: MCGRAW-HILL EDUCATION.
- Horwitz, J., & Marconi, J. (2000). El problema de las definiciones en el campo de la salud mental. *Salud Mental*, 60(4), 300-309.
- Instituto Nacional de la Salud Mental. (2017). *Mis genes: qué me pueden decir sobre mi salud mental*. Recuperado el 6 de agosto de 2020, de

[https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/mis-genes-que-me-pueden-decir-sobre-mi-salud-mental/som-17-4298\\_156365.pdf](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/mis-genes-que-me-pueden-decir-sobre-mi-salud-mental/som-17-4298_156365.pdf)

- Javier Salinas Ramos. (2020). *Covid-19 Hacia la Nueva Normalidad: Una pandemia anunciada*. España: Malbec Ediciones.
- Johnson, M., Saletti, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 2447-2456.
- Jurado, Y. (2005). *Manual para la elaboración de tesis, monografías, ensayos e informes académicos*. México: International Thompson Editorial.
- Linares, J. (2007). La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica. *Clínica y Salud*, 18(3), 381-399.
- López, M., Fernández, L., Laviana, M., Aparicio, A., Perdiguero, D., & Rodríguez, A. (2010). Problemas de salud mental y actitudes sociales en la ciudad de Sevilla. Resultados generales del estudio "Salud. *Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(106), 219-248.
- Martínez, M., & López, D. (2011). Trastornos de ansiedad. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 44(5), 101-117.
- Mebarak, M., De Castro, A., Salamanca, M., & Quintero, M. (2009). Salud mental. un abordaje desde la perspectiva actual de la Psicología de la Salud. *Psicología desde el Caribe*(23), 83-112.
- Méndez, J., Vásquez, V., & García, E. (2008). Los trastornos de la conducta alimentaria. *Artemisa*, 65(8), 579-592.
- Molina, N., & Mejias, M. (2020). Impacto social de la COVID-19 en Brasil y Ecuador: donde la realidad supera las estadísticas. *Edumecentro*, 12(3), 12-22.
- Mora, R. (2012). Medicina del estilo de vida: la importancia de considerar todas las causas de la enfermedad. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 5(1), 48-52.

- Morales, F. (2010). *Estudio de salud mental en estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Carabobo. Tesis doctoral*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Muñoz, C. (7 de Mayo de 2020). *GeoSalud*. Obtenido de <https://www.geosalud.com/como-afecta-el-coronavirus.html>
- Naldoo, J., & Wills, J. (2010). *Promoción de la salud mental. Fundamentos para la práctica*. Edinburgo: Harocurt Publishers.
- Núñez de Villavicencio, F. (2011). *Psicología y Salud*. La Habana: Ciencias Médicas.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Promoción de la salud mental*. Ginebra: OMS. Obtenido de [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/promocion\\_de\\_la\\_salud\\_mental.pdf](https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *¿Cuáles son los primeros signos de los trastornos mentales?* Recuperado el 11 de agosto de 2020, de <https://www.who.int/features/qa/38/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Recuperado el 11 de agosto de 2020, de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Preguntas y respuestas sobre la hidroxiclороquina y la COVID-19*. Recuperado el 12 de agosto de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-hydroxychloroquine-and-covid-19>
- Orte, C., & Ballester, L. N. (2020). Apoyo familiar ante el COVID-19 en España. *Boletín Oficial del Estado*, 3(9), 1-12.
- Padilla, A. (2013). Las enfermedades psicosociales como problema de Salud Pública. *Revista Médica Hondureña*, 3(3), 178-184.
- Paplou, H. (1991). *Interpersonal relations in Nursing: A conceptual frame of reference for psychodynamic Nursing*. Springer Publishing Company.

- Paterson, J., & Zderad, L. (1988). *Enfermería Humanística*. New York. New York: Wiley.
- Peraza, C. (2020). Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador. *Medisur*, 18(3), 507-511.
- Plan V. (2020). *Minuto a minuto sobre el coronavirus 28/04*. Recuperado el 28 de septiembre de 2020, de <https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/minuto-minuto-sobre-el-coronavirus-2804>
- Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F., & Escobar, F. (2020). *Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social*. Recuperado el 02 de septiembre de 2020, de [https://www.researchgate.net/publication/341116487\\_CONSECUENCIAS\\_DE\\_LA\\_PANDEMIA\\_COVID\\_19\\_EN\\_LA\\_SALUD\\_MENTAL\\_ASOCIADAS\\_A\\_L\\_AISLAMIENTO\\_SOCIAL](https://www.researchgate.net/publication/341116487_CONSECUENCIAS_DE_LA_PANDEMIA_COVID_19_EN_LA_SALUD_MENTAL_ASOCIADAS_A_L_AISLAMIENTO_SOCIAL)
- Reyes, Y. (25 de abril de 2020). *El Universo.com*. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/25/nota/7822320/santa-elena-sobrepasa-900-decesos-36-covid-19>
- Reyes, Y. (2020). *Santa Elena sobrepasa los 900 decesos; el 36 % por COVID-19*. Recuperado el 10 de agosto de 2020, de Diario El Universo: <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/25/nota/7822320/santa-elena-sobrepasa-900-decesos-36-covid-19>
- Rocha, K. (2011). Propiedades psicométricas y valores normativos del General Health Questionnaire (GHQ-12) en población general española. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(1), 125-139.
- Rodríguez, E. (2016). Determinantes sociales de la salud mental. *Perspectiva Bioética*, 20(2), 192-204.
- Sarabia, S. (2020). La salud mental en los tiempos del coronavirus. *Neuropsiquiatría*, 83(1), 3-4.
- Sartorius, N. (2008). *El impacto de la salud pública en los trastornos mentales*. Toronto: Hogrefe y Huber.
- Serna, J. M. (2020). *Aspectos Psicológicos Del COVID-19*. Italia: Tektime.

Starling, J., & Feijo, I. (2018). *Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos de inicio temprano*. Recuperado el 11 de agosto de 2020, de <https://iacapap.org/content/uploads/H.5-SCHIZOPHRENIA-Spanish-2018.pdf>

Travelbee, J. (1967). *The nurse-patient relationship. En: Interpersonal aspects of nursing*. Filadelfia: Davis.

# ANEXOS

## Anexo 1. Aprobación del tema



Universidad Estatal  
Península de Santa Elena

Carrera de **Enfermería**

Oficio N° 478-CE-UPSE-2020  
La Libertad, 6 de julio de 2020

Señora Licenciada  
Yanetsy Díaz Amador, Mgt.  
**DOCENTE CARRERA DE ENFERMERÍA – UPSE**  
En su despacho. -

De mi consideración:

Tal como lo establece el Art. 9. SOLICITUD Y APROBACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE GRADUACIÓN, Sección II, de la Reforma al Reglamento de Graduación y Titulación, el mismo que indica, "**De la designación del tutor del trabajo de graduación o titulación. La UPSE garantizará el nombramiento inmediato del director o tutor del trabajo de titulación, una vez que el estudiante lo solicite, siempre y cuando éste cumpla con los requisitos legales y académicos para su desarrollo....**", y de acuerdo a Resolución del Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud N° 007-SE-004-DCSS-2020, del día 3 de Junio del presente, me permito comunicar a usted que ha sido designado como Docente Tutor de los siguientes trabajo de titulación, **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS ESTUDIANTES	CÉDULA	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	TUTOR
1-	ASCENCIO JUPITER DAYANARA MAGDALENA	2450049784	<b>AISLAMIENTO POR COVID-19 Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LOS HABITANTES. CIUDADELA 24 DE MAYO, LIBERTAD 2020</b>	LIC. YANESY DÍAZ AMADOR, MSc

Por la atención que se sirva brindar a la presente, reitero a usted mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**  
C.c.: - Archivo

## Anexo 2. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE  
SANTA ELENA



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	
APELLIDOS	
EDAD	
DIRECCIÓN DOMICILIARIA	
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR EL INVESTIGADOR	
DATOS DE LOS INVESTIGADORES	
NOMBRES Y APELLIDOS	
LUGAR DE RESIDENCIA	
CENTRO DE ESTUDIOS	
NÚMERO DE CONTACTO	
NOMBRES Y APELLIDOS	
LUGAR DE RESIDENCIA	
CENTRO DE ESTUDIOS	
NÚMERO DE CONTACTO	

Usted ha sido invitada a participar en el trabajo de investigación con el tema: “**Aislamiento por covid-19 y su impacto en la salud mental de los habitantes. Ciudadela 24 de mayo, La Libertad 2020**” a cargo de la estudiante Dayanara Magdalena Ascencio Jupiter.

- Estudio realizado para la población de la ciudadela 24 de mayo con aprobación Carrera de Enfermería, bajo la tutoría de la licenciada Janedsy Díaz, docente de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

- El propósito de este trabajo es relatar las vivencias de los ciudadanos durante el período de aislamiento por SARS-CoV-19.
- Si acepta participar en éste estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.
- Esta actividad se efectuará de manera virtual e individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 30 minutos aproximadamente.
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación en calidad de informante será identificada con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.
- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en la secretaría de la carrera de enfermería
- Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo contribuirán un aporte al conocimiento en relación a comprensión de las vivencias que tienen los ciudadanos en su entorno familiar, laboral y social durante el aislamiento por SARS COV 19.
- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación, puede ponerse en contacto con la estudiante del Proyecto de Investigación al teléfono 0980330558, correo electrónico: [dayijupiter51@gmail.com](mailto:dayijupiter51@gmail.com)

#### **DECLARO**

- Que por medio del presente escrito he sido informada, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: : **“Aislamiento por covid-19 y su impacto en la salud mental de los habitantes. Ciudadela 24 de mayo, La Libertad 2020”**
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que, en caso de no sentirme conforme con la participación, puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún perjuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de éste documento que reitera este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

**NOMBRE Y APELLIDO:**

\_\_\_\_\_

**FIRMA:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_\_

### Anexo 3. Instrumento GHQ 12

#### CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG (GHQ-12)

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Lugar de Residencia: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nos gustaría saber cómo se ha sentido, en general, las dos últimas semanas, Por favor responda todas las preguntas diciendo cual alternativa se acerca más a lo que usted siente. Recuerde que queremos conocer acerca de las molestias o quejas recientes, no aquellas que ha tenido en el pasado.

<b>1. ¿Recientemente, ha sido capaz de concentrarse en lo que hace? (*)</b> 0. Mejor que antes 0. Igual que antes 1. Menos que antes 1. Mucho menos que antes	<b>7. ¿En el último tiempo, ha podido disfrutar de la vida diaria? (*)</b> 0. Más que antes 0. Igual que antes 1. Menos que antes 1. Mucho menos que antes
<b>2. ¿Recientemente, ha perdido mucho sueño por preocupaciones? (**)</b> 0. No, nunca 0. Menos que antes 1. Algo más que antes 1. Más que antes	<b>8. ¿Recientemente, se ha sentido capaz de enfrentar adecuadamente los problemas? (*)</b> 0. Más que antes 0. Igual que antes 1. Menos que antes 1. Mucho menos que antes
<b>3. ¿Últimamente, se ha sentido usted una persona útil en la vida? (*)</b> 0. Más que antes 0. Igual que antes 1. Menos que antes 1. Mucho menos que antes	<b>9. ¿Recientemente, se ha sentido triste o deprimido? (**)</b> 0. No, nunca 0. Menos que antes 1. Algo más que antes 1. Mucho más que antes
<b>4. ¿Recientemente, se siente capaz de tomar decisiones? (*)</b> 0. Más que antes 0. Igual que antes 1. Menos que antes 1. Mucho menos que antes	<b>10. ¿Recientemente, ha estado perdiendo confianza en sí mismo? (**)</b> 0. No, nunca 0. Menos que antes 1. Algo más que antes 1. Mucho más que antes
<b>5. ¿En el último tiempo, se ha sentido constantemente cansado y bajo tensión? (**)</b> 0. No, nunca 0. Menos que antes 1. Algo más que antes 1. Mucho más que antes	<b>11. ¿En el último tiempo, ha pensado que usted no vale para nada? (**)</b> 0. No, nunca 0. Menos que antes 1. Algo más que antes 1. Mucho más que antes
<b>6. ¿En el último tiempo, ha sentido que no puede solucionar sus dificultades? (**)</b> 0. No, nunca 0. Menos que antes 1. Algo más que antes 1. Mucho más que antes	<b>12. ¿En el último tiempo, se ha sentido feliz, considerando todas las cosas? (*)</b> 0. Más que antes 0. Igual que antes 1. Menos que antes 1. Mucho menos que antes

Bienestar Psicológico (*):	Malestar Psicológico (**):	Suma Total	≤	Caso
			5	

Interpretación:	
-----------------	--

#### **Anexo 4. Entrevista semiestructurada**

1. ¿Cómo describe el trato de las relaciones personales con los pobladores de la ciudadela en el contexto de aislamiento social por Covid-19?

---

---

2. De qué manera se interesa por los pobladores de la ciudadela 24 de mayo, como les motiva, los escucha, les da seguridad, ¿les da ánimo?

---

---

3. ¿Según su experiencia cuáles con las señales que demuestran los pobladores de la ciudadela 24 de Mayo durante el período de aislamiento social?

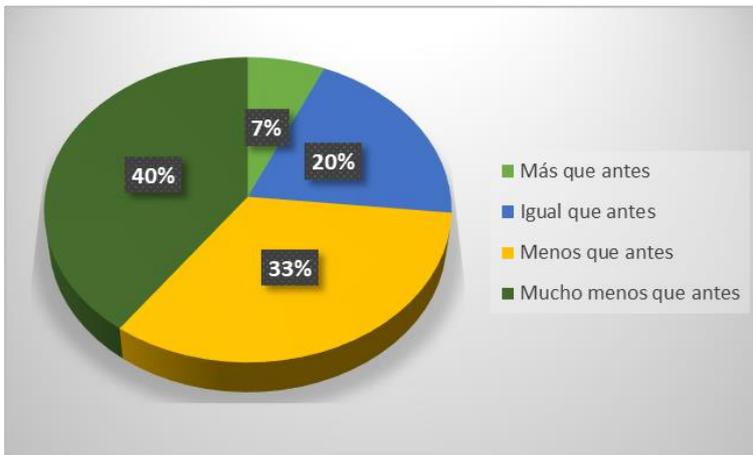
---

---

## Anexo 5. Resultados de la encuesta

**Figura 13.** Capacidad de los habitantes para afrontar adecuadamente los problemas

Más que antes	7%
Igual que antes	20%
Menos que antes	33%
Mucho menos que antes	40%



**Figura 13.** Capacidad de los habitantes para afrontar adecuadamente los problemas

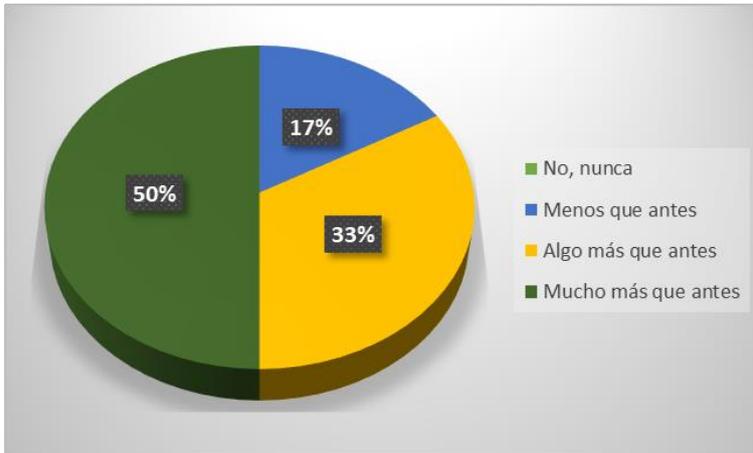
**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la ciudadela 24 de mayo

**Elaborado por:** Dayanara Magdalena Ascencio Júpiter

**Análisis:** Los resultados arrojan que el 40% de la población logran afrontar los problemas adecuadamente mucho menos que antes; 33% menos que antes afrontan los problemas; 20% no ha sentido cambios al afrontar los problemas; 7% afronta mas que antes los problemas.

**Figura 14.** Sentimiento actual de tristeza y depresión que demuestran los habitantes

No nunca	0%
Menos que antes	17%
Algo más que antes	33%
Mucho más que antes	50%



**Figura 14.** Sentimiento actual de tristeza y depresión que demuestran los habitantes

**Fuente:** Encuesta aplicada a los habitantes de la ciudadela 24 de Mayo

**Elaborado por:** Dayanara Magdalena Ascencio Júpiter

**Análisis:** Se identifica que el 50% demuestra tristeza y depresión mucho mas que antes; 33% de la situación sentimental de acuerdo a la depresión se siente algo más que antes; 17% siente menos que antes tristeza y depresión.

## Anexo 6. Evidencias fotográficas de la aplicación de la entrevista semiestructurada.

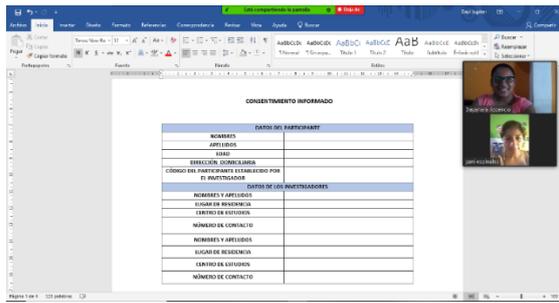


Imagen 1. Socialización del consentimiento informado con los actores claves.

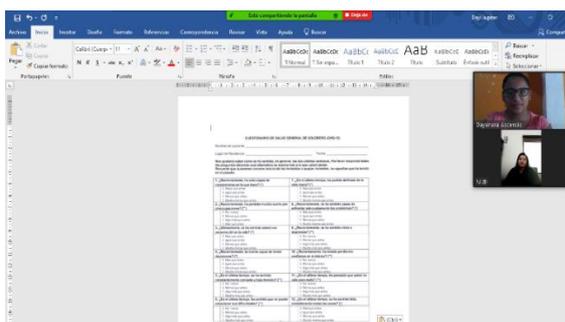


Imagen 2. Socialización Test, entrevista con informante.

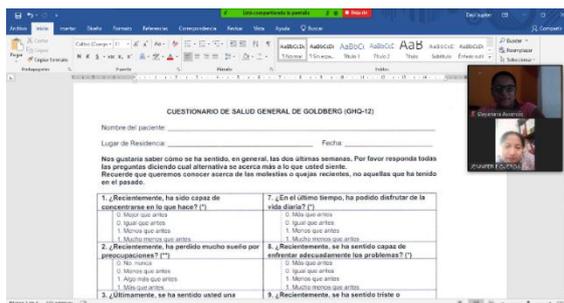


Imagen 3. Socialización Test, entrevista con informante.



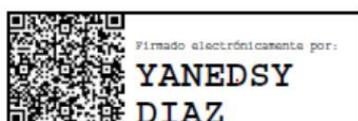
La Libertad, 27 de mayo del 2021

**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

**002-TUTOR YDA-2021**

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado **AISLAMIENTO POR COVID-19 Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LOS HABITANTES. CIUDADELA 24 DE MAYO, LA LIBERTAD 2020**, elaborado por la(s) señora **ASCENCIO JUPITER DAYANARA MAGDALENA**, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto de investigación ejecutado, se encuentra con el 3% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe. Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



---

Lic. Díaz Amador Yanedsy, MSc.

C.I.: 0960242659

DOCENTE TUTORA

## Reporte Urkund.

### Original

#### Document Information

Analyzed document	URKUND-Dayanara.docx (D106761468)
Submitted	5/28/2021 5:28:00 AM
Submitted by	yanedsy
Submitter email	ydiaz@upse.edu.ec
Similarity	3%
Analysis address	ydiaz.upse@analysis.urkund.com

#### Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>MARCO TEORICO.docx</b> Document MARCO TEORICO.docx (D100030310)	 1
<b>SA</b>	<b>4.-CERON JOSELIN-corregida-22-03-21.pdf</b> Document 4.-CERON JOSELIN-corregida-22-03-21.pdf (D99412866)	 1

## Fuentes de similitud

### Original

#### Entire Document

El aislamiento social generado a consecuencia del virus Covid-19, ha generado una serie de cambios en el estado de salud de los individuos tanto a nivel físico como mental, provocando varias modificaciones en sus estilos de vida. El propósito del estudio permitió determinar los efectos del aislamiento por Covid-19 en la salud mental de los habitantes de la ciudadela 24 de mayo del Cantón La Libertad, durante el período de abril a agosto del 2020. Se empleó un enfoque mixto, de tipo no experimental, transversal y descriptivo. El universo de estudio estuvo representado por todos los habitantes que residen en la ciudadela 24 de mayo y la muestra quedó constituida por 30 ciudadanos, también la investigación se ubicó en el paradigma interpretativo, apoyado en el método fenomenológico – hermenéutico. Los informantes claves resultaron ser tres moradores de la comunidad y la técnica utilizada para la recolección de la información fue la entrevista semiestructura, siendo analizada mediante la herramienta informática ATLAS/ti y el instrumento GHQ12 para definir la alteración de la salud mental causada por el aislamiento. Los resultados determinaron afectaciones en la salud mental de los pobladores, tales como: agotamiento, falta de fuerza, necesidad de reconstituyentes, dolor y opresión de cabeza, así como calor, escalofríos e ideas suicidas expresadas a través de las categorías que emergen de la entrevista. Por tanto, se concluye que existe la necesidad de implementar estrategias psicoterapéuticas para el manejo del aislamiento por Covid-19 en este grupo de habitantes contribuyendo al cuidado de su salud mental.

El aislamiento social es sin duda, una situación objetiva que se caracteriza por la separación de una persona del resto de individuos que forman parte de su vida, ya sea de forma voluntaria o por razones ajenas a su voluntad, por lo que, al