

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE
DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS
USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD “JORGE CHAVEZ” PUERTO
MALDONADO – 2021**

TESIS PRESENTADO POR:

Bach. AGUILAR RAMOS, Alejandrina.

Bach. ARRIOLA QUISPE, Guadalupe

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

ASESOR:

Dr. AVENDAÑO CRUZ Cirilo Edgar.

CO-ASESOR:

Mgt. ALONZO YARANGA, Lidia.

PUERTO MALDONADO, 2022

TURNITIN_ALEJANDRINA AGUILAR & GUADALUPE ARRIOLA

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	1%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1%
8	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1%

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE
DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS
USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD “JORGE CHAVEZ” PUERTO
MALDONADO – 2021.**

TESIS PRESENTADO POR:

Bach. AGUILAR RAMOS, Alejandrina.

Bach. ARRIOLA QUISPE, Guadalupe

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

ASESOR:

Dr. AVENDAÑO CRUZ Cirilo Edgar.

CO-ASESOR:

Mgt. ALONZO YARANGA, Lidia.

PUERTO MALDONADO, 2022

DEDICATORIA

En primera instancia, agradecer a Dios por darnos vida en este mundo, a mis padres por traernos a esta vida y apoyarnos indudablemente para llegar a nuestras metas. y ser parte de nuestro proyecto de investigación, dándonos motivos, fuerza e inspiración para superarnos cada día, a todas las personas que intervinieron directa e indirectamente para la culminación de la presente investigación

AGRADECIMIENTO

Agradecer a nuestra primera alma mater UNAMAD,
Por acogernos y darnos la oportunidad de estudiar.

Como también a nuestros padres quienes guiaron el camino al éxito
de la licenciatura en enfermería

A nuestros docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por
sus sabias enseñanzas.

Al Centro de Salud “Jorge Chávez” Puerto Maldonado, al personal y
pacientes por su contribución en la ejecución del presente trabajo de
investigación.

A nuestros asesores Dr. Cirilo Edgar AVENDAÑO CRUZ, Mgt. Lidia
ALONZO YARANGA, por su apoyo incondicional.

A las personas que intervinieron al presente trabajo de investigación

PRESENTACIÓN

ESTIMADOS MIEMBROS DEL JURADO:

A la terna de jurado, quienes llevaron el proceso de revisión y aprobación de la tesis titulada: “REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD “JORGE CHAVEZ” - PUERTO MALDONADO – 2021”. Para lograr la meta de la obtención del título profesional de Licenciada en Enfermería.

Este trabajo de exploración fue creado por lo que se establece en las Directrices de Grados y Títulos, teniendo en cuenta como puntos de apoyo para su mejora la información obtenida durante nuestra preparación escolástica en la universidad, prácticas competentes, conferencias bibliográficas de diferentes creadores en el campo de estudio y en la investigación, por ello presentamos el presente trabajo de investigación, con la rigurosidad del Reglamento de Grados y Titulo de UNAMAD. Cumpliendo lo exigido.

Atentamente:

.....
Alejandrina Aguilar Ramos
DNI: 76297332

.....
Guadalupe Arriola Quispe
DNI:77051265

RESUMEN

Objetivo: “Determinar el nivel de repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios que acuden a un centro de salud de “Jorge Chávez” Puerto Maldonado, 2021”. **Material y método:** de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, porque no se manipularán las variables ni dimensiones de la investigación y serán representadas mediante la estadística descriptiva. Es de carácter prospectivo de corte transversal, solo se recopilara la información en un determinado tiempo. Se trabajo con una población que estuvo conformada por 81 usuarios del Centro de Salud “Jorge Chávez” predominando el género femenino y la edad menores de 50 años de edad; y, una muestra de 81 por conveniencia. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento dos cuestionarios uno sobre recolección de datos. **Resultados:** Se encontró el 75,31% son femeninas, mientras el 24,69% son Varones. Según edad el 64,20% están entre los 18 a 33 años de edad, es decir que la mayoría de los usuarios son jóvenes. El 60,49% ha sido diagnosticado con COVID-19, mientras que el 39,51% no ha sido diagnosticado con COVID-19. Repercusión de la COVID-19 en la salud mental el 35,80% no tienen repercusión y el 3,70% si tienen Repercusión. Dimensión: Miedo el 39,51% y el 3,70% tiene miedo. Dimensión: Temor, el 28,40% no tienen temor y el 6,17% tienen temor. Dimensión: Estrés postraumático el 55,56% algunas veces y el 1,23% muchas veces **Conclusiones:** Se determinó que el nivel de repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios del Centro de Salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado, es bajo, esto como respuesta a la edad de los usuarios, que participaron de este estudio.

Palabras claves: Miedo, temor, Estrés postraumático, COVID-19

ABSTRACT

Objective: "Determine the level of repercussion of COVID-19 on the mental health of users who attend a health center in "Jorge Chávez" Puerto Maldonado, 2021". Material and method: quantitative approach, descriptive in scope, because the variables or dimensions of the investigation will not be manipulated and will be represented by descriptive statistics. It is of a prospective cross-sectional nature, the information will only be collected at a certain time. We worked with a population that was made up of 81 users of the "Jorge Chávez" Health Center, predominantly female and under 50 years of age; and, a sample of 81 for convenience. The survey technique was used and as an instrument two questionnaires, one on data collection. Results: It was found that 75.31% are female, while 24.69% are male. According to age, 64.20% are between 18 and 33 years of age, that is, the majority of users are young. 60.49% have been diagnosed with COVID-19, while 39.51% have not been diagnosed with COVID-19. Repercussion of COVID-19 on mental health 35.80% have no repercussion and 3.70% do have Repercussion. Dimension: Fear 39.51% and 3.70% are afraid. Dimension: Fear, 28.40% are not afraid and 6.17% are afraid. Dimension: Post-traumatic stress 55.56% sometimes and 1.23% many times Conclusions: It was determined that the level of repercussion of COVID-19 on the mental health of users of the "Jorge Chávez" Health Center in Puerto Maldonado, is short, this as a response to the age of the users who participated in this study.

Keywords: Fear, fear, post-traumatic stress, COVID-19

INTRODUCCIÓN

Desde hace más de 2 años, toda la humanidad se enfrenta a la pandemia de Coronavirus - 19, provocada por el SARS - CoV-2 Covid (4). Esta circunstancia actual ha creado efectos negativos y terribles a nivel de bienestar, economía, construcción socio-social e instructiva; en el día a día o en la conjunción "típica" de toda la población. Esto ha provocado la presencia de tiempos básicos, duros, implacables, antipáticos y angustiosos.

Así, la emergencia de la limpieza obligó a todas las administraciones estatales a adoptar medidas de bioseguridad para su regulación y evitación, por ejemplo, la separación social, el lavado incesante de manos, la utilización de velos, la utilización de gel de licor, la estimación de la temperatura, la estimación del límite respiratorio, entre otras. En casos de alta infecciosidad, se toma la drástica medida de anunciar represión o cuarentena.

En estos tiempos es normal ver valorar en numerosos clientes de las diferentes administraciones de bienestar, sea cual sea su nivel, un nivel de influencia psicosocial por la presencia de la enfermedad del Coronavirus; y, que entender es importante considerar que la idea del sistema sensorial es indefensa ante peculiaridades que rompen el límite de obstrucción en torno a la pandemia, por ejemplo, el pavor, el temor y, sorprendentemente, la presión post-horrenda de haber sido una víctima.

De ahí que hayamos optado por realizar el presente trabajo de exploración cuyo objetivo es decidir el grado de efecto del Coronavirus sobre el bienestar psicológico de los clientes que acuden a una comunidad de bienestar en "Jorge Chávez" Puerto Maldonado, 2021.

Este proyecto de exploración consta de tres partes:

Primera sección, contiene el Tema de Exploración, donde se piensa en la representación del tema, plan del tema, objetivos generales y explícitos, factores, operacionalización de los factores, apoyo y contemplaciones morales.

La sección siguiente contiene el Sistema Hipotético: fundamento de la exploración, estructura hipotética de la exploración y significado de los términos esenciales.

La tercera sección presenta la Estrategia de exploración donde se piensa en el tipo de estudio, el plan de concentración, la población y la prueba, las estrategias, los métodos, el tratamiento de la información y los activos. Referencia bibliográfica en estilo Vancouver y anexos que la contienen:

Add-on 01: Matriz de coherencia.

Add-on 02: Instrumento.

Add-on 03: Solicitud de aprobación para dirigir la revisión.

Add-on 04: Estructura de asentimiento informado.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	VI
INTRODUCCIÓN	IX
ÍNDICE.....	XI
Índice de tabla.....	XII
Índices de figura.....	XIII
CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. Descripción del problema.....	14
1.2. Formulación del problema.....	17
1.2.1. Problema General.....	17
1.3. Objetivos.....	17
1.3.1. Objetivo general.....	18
1.4. Variable.....	18
1.4.1. Variable implicada	18
1.5. Operacionalización de variable.....	19
2.1. Justificación.....	20
2.2. Consideraciones éticas.....	20
CAPITULO II MARCO TEÓRICO.....	21
2.1. Antecedentes de estudios.....	21
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	21
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	23
2.1.3. Local:.....	25
3.1. COVID -19.....	26
3.2. Epidemiología	26

CAPITULO III	35
3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	35
3.1. TIPO DE INVESTIGACION.....	35
3.2. Diseño de estudio.....	35
3.3. Población y muestra.....	35
3.3.1 Criterios de inclusión y exclusión.....	36
Criterio de inclusión:	36
Criterio de exclusión:	36
CAPITULO IV RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	42
4.1. Descripción de los Resultado:.....	42
Referencia Bibliográfica.	56
ANEXOS.....	62
ANEXO 1: Matriz de Consistencia.	63
ANEXO 2: Instrumento.....	64
ANEXO 3: Solicitud de autorización para realización de estudio.	68
ANEXO 4: Consentimiento Informado.	75
Anexo Data de la variable y dimensiones	77

Índice de tabla

Tabla 1 Confiabilidad del instrumento	40
Tabla 2 Validación del instrumento.	41
Tabla 3 Sexo	43
Tabla 4 Edad	44
Tabla 5 ¿Usted ha sido diagnosticado con COVID-19?	45
Tabla 6 Descriptivos de la variable Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios.....	46
Tabla 7 Resultado de la variable Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios.....	47
Tabla 8 Miedo.....	48
Tabla 9 Temor.....	49
Tabla 10 Estrés postraumático.....	50

Índices de figura

Figura 1 Sexo	43
Figura 2 Edad.....	44
Figura 3 ¿Usted ha sido diagnosticado con COVID-19?.....	45
Figura 4 Resultado de la variable Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios.....	47
Figura 5 Miedo	48
Figura 6 Temor.....	49
Figura 7 Estrés postraumático.....	50

CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema.

El especialista causante del Coronavirus es el SARS - CoV-2, que forma parte de un grupo de infecciones llamadas Covids que causan enfermedades en personas y animales. Otras infecciones que tienen un lugar con esta familia son conocidas por causar enfermedades respiratorias en las personas, como la afección respiratoria del Centro Este (MERS) y el trastorno respiratorio intenso extremo (SARS) (1).

El 31 de diciembre de 2019, la Asociación Mundial del Bienestar (OMS) reveló el brote de otra enfermedad debida a un nuevo Coronavirus Covid, en Wuhan - China. En consecuencia, el 30 de enero, pronunció que esta enfermedad aborda una Crisis de Bienestar Global, posteriormente figurando propuestas para el grupo de personas en todo el mundo (2). Por otra parte, el 6 de marzo de 2020, el principal caso confirmado de Coronavirus se registró en Perú; por lo tanto, el 15 de marzo, se proclamó una situación altamente sensible y el 16 de marzo, se inició una cuarentena pública para contener la propagación de la enfermedad (3).

El coronavirus se propaga principalmente por gotas de la boca o de la nariz de un individuo contaminado a otro sano, siendo excepcionalmente simple de propagar; todavía se están estudiando diferentes tipos de transmisión de la enfermedad (1). Asimismo, se manifiesta con efectos secundarios, por ejemplo, fiebre, migraña y dolor de garganta, agonía muscular y problemas para tomar en su estructura más grave.

Una de las acciones adoptadas y prescritas por la OMS en general para controlar la propagación de la infección fue establecer aislamientos obligatorios y prohibitivos, aprobando salidas sólo para ejercicios fundamentales como la adquisición de alimentos, medicamentos y prestaciones clínicas (4).

La vulnerabilidad de esta nueva enfermedad, sumada al creciente número de casos y fallecimientos pensados y confirmados por Coronavirus, exacerbó el sentimiento de temor hacia el virus de esta enfermedad (5), así como la desolación del propio control, junto con la extraordinaria apertura de los medios de comunicación y las comunidades informales sobre los efectos secundarios y el punto de vista mundial de la pandemia, produjeron sentimientos sombríos como inquietud, desdicha, resentimiento y temor (6), creando un increíble impacto pesimista en el bienestar emocional de la población.

Como indica Martínez Jorge, et al (7); la propensión de los estudios alusivos al Coronavirus están relacionados con problemas de tensión, abatimiento, estrés, atención al descanso y problemas de presión post-horrenda relacionados con las diversas fases de la pandemia, teniendo como inclinación de los exámenes a los problemas mentales dejando de lado los efectos secundarios subyacentes que influyen en el bienestar emocional como la trepidación, el miedo o el estrés al Coronavirus.

Por otra parte, la revisión dirigida por Shiina Akiro et al (8); detalló que el 90,9% de los individuos que participaron en este examen tienen inquietud de estar contaminados por la infección. Del mismo modo, en la revisión dirigida por Sayeed Abu, et al (9), se expresó que el 84,2% de los miembros tenían el discernimiento de que "lo más excesivamente terrible estaba en camino"; además, estas percepciones pesimistas sobre la pandemia impactaron en el bienestar emocional de los individuos, debido a la vulnerabilidad de la pandemia.

Además, la exploración dirigida por Fitzpatrick K, Hams C. también, Drawve G. (10) detalló que los miembros tenían un sentimiento de pavor hacia 7 en un tamaño de 10, sin embargo, esto se mueve en los locales que informan de mayores casos de Coronavirus dinámica en los EE.UU., a continuación, de nuevo, los efectos secundarios onerosos e inquietos mostraron fueron altos. Mientras que la revisión dirigida por Broche Y. et al (11) contrastó la ansiedad hacia el Coronavirus y la orientación, teniendo como resultados mayores indicadores de temor al Coronavirus en las damas.

Algunos exámenes que evaluaron el efecto del Coronavirus en la población informan que presentan un elevado grado de estrés, inquietud y abatimiento (7); mientras que otras investigaciones destacan el resto de influencias perturbadoras creadas por el Coronavirus (12). En cualquier caso, no hay muchos exámenes que aborden otras cuestiones mentales como la aprensión ante la enfermedad (10), la ansiedad hacia el aislamiento (13). En este sentido, este estudio evalúa el temor al Coronavirus y la aprensión hacia el aislamiento para producir datos importantes sobre estas perspectivas que influyen en el bienestar psicológico de la población.

Dentro del sistema del entorno continuo y el gesto de bienestar psicológico, el Servicio de Bienestar (MINSA) propone el desarrollo de grupos multidisciplinarios para el respaldo y dirección de las personas impactadas. En esta singular circunstancia, el personal de enfermería, como integrante de este grupo multidisciplinario, tiene la capacidad de distinguir a las personas cuyo bienestar emocional ha sido impactado por los desoladores efectos de la crisis mundial del bienestar (14).

Durante el trabajo temporal, mientras colaboraba con los clientes de una oficina de bienestar, un gran número de ellos dijo: "Dudo en venir al puesto, ya que hay muchos individuos... Sólo he venido porque es en serio, de otra forma nunca habría venido... No salgo de mi casa"... "Señorita, tiene que ir rápido, mi hijo no

puede estar aquí parando, podría mancharse... Acabo de sacarlo porque era la ocasión ideal para sus vacunas, si no, no lo sacaría de mi casa"... "Muchos individuos vienen aquí, temo contaminarme, ayer mi mamá se sintió debilitada, fui a la farmacia. Sólo le llevé porque le esperaban las vacunas, si no, no le sacaría de casa"... "Muchos individuos vienen aquí, estoy ansiosa por contagiarme, ayer mi mamá se sintió debilitada, fui a la farmacia a comprar Ivermectina... creemos que es Coronavirus, sin embargo el especialista dice que todo está bien, no sabría decir si confío en él, ya que veo que mi mamá tiene los efectos secundarios".

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios que acuden al centro de salud de “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado - 2022?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuánto miedo a la cuarentena tienen usuarios del centro de salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado?

¿Cuánto temor a la cuarentena tienen los usuarios del centro de salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado?

¿Cuánto es el nivel de repercusión en la dimensión de síntomas de estrés post traumático a la COVID-19 en usuarios del centro de salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios que acuden al centro de salud de “Jorge Chávez” Puerto Maldonado, 2021.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de repercusión en la dimensión miedo a la cuarentena en usuarios del centro de salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado.
- Identificar el nivel de repercusión en la dimensión temor a la cuarentena en usuarios del centro de salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado.
- Identificar el nivel de repercusión en la dimensión de síntomas de estrés post traumático a la COVID-19 en usuarios del centro de salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado.

1.4. Variable.

1.4.1. Variable implicada

La presente revisión tiene una sola variable, siendo esta "Efecto del coronavirus en el bienestar emocional" una variable subjetiva y ostensible, cuyo último valor será; nivel excepcionalmente bajo, nivel bajo, nivel innegable y nivel extremadamente significativo.

1.5. Operacionalización de variable.

VARIABLES	DIMENSIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL
Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios	Es la influencia de la pandemia COVID-19, en la generación de emociones negativas como miedo, temor y estrés postraumático, afectando el bienestar, aptitudes y pasiones de la persona para llevar una vida provechosa.	Es la influencia de la COVID-19 en la salud mental del usuario de un centro de salud, en relación al miedo, temor y estrés postraumático, mediante un cuestionario en donde se determinará si la repercusión de la COVID-19 en la salud mental es muy bajo, bajo, alto y muy alto.	D1 Miedo	1.- . Reacción al miedo emocional.	Muy bajo
				2. Expresiones somáticas del miedo	Muy bajo
			D2. Temor	1. Vulnerabilidad del estado de salud.	Bajo
				2. Economía – Empleo.	Alto
				3. Relaciones Sociales	Alto
			D3 Estrés postraumático	1. Re vivencia del suceso.	Muy alto
				2. Hipervigilancia	Muy alto
				3. Alteración del estado de ánimo	Muy alto

1.6. Justificación.

1.7.1 A nivel teórico:

En lo que respecta al apoyo hipotético de este estudio pensado en que se logrará distinguir en más datos, los cuales serán defendidos por ideas e hipótesis apropiadamente referidas, en esta línea, actuarán como fundamento para futuros exámenes.

1.7.2 A nivel práctico:

En lo que respecta a la defensa práctica, se consideró que las consecuencias de este estudio serán accesibles a los especialistas, de modo que dispondrán de ayuda vital para idear medidas que desarrollen aún más la naturaleza del trabajo de los obreros en la base de bienestar mencionada anteriormente.

1.7.3 A Nivel Metodológico:

Según la perspectiva sistémica, en este estudio las encuestas se planificarán minuciosamente y se expondrán a ciclos de aprobación y calidad inquebrantables, con el objetivo de que puedan utilizarse en exámenes posteriores para complementar los datos de sus instrumentos.

1.7. Consideraciones éticas.

Los ángulos morales se contemplarán como en el examen adjunto; no se desatenderán los privilegios, valores e intereses de los clientes, y se mantendrá el secreto de los datos facilitados. La marca de la estructura del consentimiento educado permitirá mantener la responsabilidad del cliente como persona con su propia voluntad de participar.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO.

2.1. Antecedentes de estudios.

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

Para Shiina Akihiro (2020), tesis intitulada “Relación entre la percepción y la ansiedad sobre la infección por Covid -19 y las conductas de riesgo de la propagación de la infección: una encuesta nacional en Japón”. Se realizó un estudio en línea de 4.000 personas en todo el país y se examinó a 3.981 personas, de las que el 13,3% tenían un bajo nivel de comprensión del Coronavirus, el 10,1% no temían estar infectados y el 11,7% no pensaban a menudo en el riesgo de contraer la infección. Los descubrimientos proponen que la ausencia de información exacta sobre el riesgo de Coronavirus podría ser responsable de comportamientos inadecuados, y que la educación y los datos sobre la enfermedad son importantes para cambiar los comportamientos de riesgo (8).

por Sayeed Abu, et al (9), 2020, tesis titulado “Resultados de salud mental durante el covid-19 y percepciones hacia la pandemia: hallazgos de un estudio transversal entre estudiantes de Bangladesh.” Mediante un estudio en línea se estudió a 589 estudiantes, de los cuales el 42,8% manifestó que sus vidas se habían visto enormemente afectadas por la pandemia, mientras que el 84,2% confiaba en que "lo más terrible estaba en camino". Finalizando el acompañamiento: "La impresión negativa de las repercusiones de la pandemia en situaciones que alteran la vida, el bienestar emocional, las alteraciones en la formación, el marco de los servicios médicos y los efectos secundarios similares

a los de Covid19 se relacionaron fundamentalmente con malos resultados mentales (9).

Tesis titulado "Problemas psicológicos en la población en general durante la pandemia del Covid19 en Pakistán: papel de la regulación cognitiva de emociones" por Riaz, Mueen y Zaqia; (2020). Cuenta con un ejemplo de 500 miembros y una revisión virtual, consiguiendo así que el 48% introdujera un grado de leve a extremadamente grave de efectos secundarios como tensión, pena y estrés (19). Cierre; "Ejecutar programas importantes para prevenir y recuperar a los individuos aplastados por las ramificaciones del bienestar mental y emocional del Coronavirus" (19).

Asimismo, una de las exploraciones de Rossi Rodolfo, et al (20) en 2020, que pretende detallar los resultados de bienestar psicológico en los trabajadores de bienestar en contraste con la población; se utilizó una encuesta basada en la web con un ejemplo de 24050 individuos, siendo los resultados que el 28,12% de la población y el 28,35% de los trabajadores de bienestar tienen efectos secundarios gravosos, mientras que los efectos secundarios de malestar fueron 21,25%, 18,05 y 20,55 para la población.

de la comunidad, de segunda línea y de primera línea individualmente (20). Terminando; "Que la revisión actual propone un efecto mental de Coronavirus en todo el mundo y los trabajadores de los servicios médicos (20) "La revisión dirigida por Marco C, et al (12) en 2020 cuyo título "Post-horrible sin fin problemas de estrés durante la pandemia de Coronavirus: visión general de los médicos de crisis"(12), un estudio de 1300 médicos de crisis se utilizó y 1691 terminó la revisión basada en la web, que trajo sobre el 22% detallando los efectos secundarios probables relacionados con el TEPT, las fuentes fundamentales son como el el trabajo con el ordenador, los historiales clínicos electrónicos, la preocupación por el hardware defensivo privado y la responsabilidad, que provocan agravamiento del descanso, inconvenientes para conciliar el sueño y

sentirse retraído. Cierre; innumerables médicos de crisis revelaron presión efectos secundarios viables con post-horrible presión (12).

Para Fitzpatrick y Drawve (10), el cual lleva por título “Miedo al COVID-19 y las consecuencias para la salud mental en Estados Unidos”, Se utilizó una visión general basada en la web de 10.368 miembros, de los que el 51% eran mujeres y el 49% hombres, la puntuación normal debido a un miedo paranoico al Coronavirus fue de 7 en un tamaño de 10, y los efectos secundarios gravosos fueron altos en los encuestados que mostraban efectos secundarios de nerviosismo. Para terminar, el temor al Coronavirus y los efectos secundarios molestos en medio de la pandemia provocan una menor probabilidad de ayuda para las acciones utilizadas para detener el movimiento de la pandemia, lo que provoca una posible segunda oleada o incluso una expansión de la misma.

a una posible segunda oleada o incluso a una expansión de los casos (10). Por último, la revisión dirigida por Broche Y, et al (11) Cuba, 2020; planea observar el sentimiento de temor hacia el Coronavirus entre los sexos, se utilizó un estudio basado en la web con un ejemplo de 772 miembros cubanos. Los resultados mostraron que ser dama es un indicador de grados altos y medios de Coronavirus. Fin: Los resultados recomiendan la realización de proyectos para disminuir el efecto del temor al Coronavirus en las mujeres cubanas (11).

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

Por Rodríguez Luis, et al (13); el cual tuvo como título “COVID-19: frecuencia de temores en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en una muestra de adultos de la ciudad de Lima, 2020”, El ejemplo se compuso de 465 individuos que utilizaron una encuesta de Google Structures. Así, el 44% de los individuos menores de 50 años temen la debilidad de su bienestar, el 9% de los individuos al norte de los 50 años y el 15% de los individuos menores de 50 años temen las sensaciones de depresión, decepción e insatisfacción.

El 9% de los individuos mayores de 50 años y el 15% de los menores de 50 años temen las sensaciones de tristeza, insatisfacción y melancolía. (13).

Según Gutiérrez (2020) El objetivo de este estudio era decidir el efecto de la pandemia de Coronavirus en el bienestar psicológico de los pacientes que acuden a un centro confidencial de Ventanilla. Se trató de una revisión cuantitativa esclarecedora, en la que se utilizó el instrumento DASS-21 para recabar información de un ejemplo de 204 pacientes. Obteniendo el resultado del 23% tiene una salud mental normal, 25,5% estrés leve, por otra parte que en las dimensiones el 24% tiene ansiedad normal (15).

Según Huarcaya (16), cuyo objetivo fue desmenuzar las propiedades psicométricas de una escala que mide el sentimiento de temor hacia el Coronavirus (FCV-19s) en la población peruana, esta escala FCV-19s fue interpretada del inglés al español; es una revisión instrumental transversal. Se utilizó un examen de confort inscrito a través de anuncios en la web, correo y organizaciones informales, se obtuvo una suma de 832 miembros, arrojando el componente general y dos variables explícitas para el sentimiento de temor hacia el Coronavirus, con un grado ideal de consistencia interior $\omega > 0.89$ y $\alpha > 0.83$, teniendo una calidad y legitimidad inquebrantable ideal. (16).

Para Choquehuanca (17); en el año 2021. Tiene por título "Inteligencia emocional, miedo al COVID-19 y síndrome de burnout en trabajadores de una municipalidad", cuya exploración es cuantitativa, expresiva y correlacional, así mismo se utilizó la estrategia de visión general a una población de 100 obreros del distrito de Espinar - Arequipa, posteriormente se obtuvo que la edad típica era de 34.30 años, debido a un temor paranoico al Coronavirus se adquirió que la media es de 16.65 años, desviación estándar de 5.66 con alcance mínimo de 7 y límite de 35.

Segun Correia I. (18) que espera relacionar la impresión de temor de Coronavirus y el nivel de un trastorno del sueño en ocupantes de la localidad de San Juan de Lurigancho Paseo - Abril 2020, asimismo el sistema de revisión es científico, observacional, transversal, inminente y correlacional, tuvo como población 67,924 y el ejemplo fue 380

encuestados. Los resultados encontrados fueron que 60,2% de la población no es aprensiva y 39,8% teme al Coronavirus, finalizando: "Existe una conexión entre el miedo al Coronavirus y un trastorno del sueño, así mismo al aumentar la inquietud aumenta el nivel de privación del sueño, esto también puede estar relacionado con diferentes variables relacionadas con el aislamiento como el nerviosismo y el miedo a enfermarse". (18).

2.1.3. Local:

A la fecha solo hay un estudio relacionado con el tema de investigación. Es el estudio realizado por Huamán Mendoza SA y Flores Yucra RR (19); en el año 2022. Tiene por título "Estrés por Covid 19 y rendimiento académico en los estudiantes de enfermería - Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, - 2020", cuya investigación tiene un enfoque cuantitativo aplicativo, donde se consideró un diseño particular el cual es el no experimental, además de ser descriptivo, retrospectivo, se trabajó en un solo momento por lo que es transversal y correlacional. Se empleó como técnica la encuesta estructurada para determinar el estrés por Covid 19, con su instrumento el Test de Estrés, el cual tuvo que ser adaptado y sufrir algunas modificaciones correspondientes al cuestionario Inventario SISCO (Barraza A- 2010), como resultado se identificó estrés por Covid 19 con 33,33% en un rango algunas veces y 23,68% casi siempre; y, en el rendimiento académico el 68,42% rango Bueno, 20,18% Regular es decir que la mayoría de los estudiantes tienen 10 un buen rendimiento académico a pesar del estrés por Covid 19. Se confirmó la hipótesis de que existe asociación estadística significativa entre las variables del estudio (estrés por Covid 19 y el rendimiento académico). (19)

3. BASES TEÓRICAS QUE SUSTENTAN EL ESTUDIO:

En cuanto a las hipótesis, se completó una búsqueda de datos lógicos actuales sobre el efecto cercano del Coronavirus en los clientes de diversas comunidades de bienestar.

3.1. COVID -19

3.2. Epidemiología

Los nuevos casos de Coronavirus están provocados por otro tipo de infección que pertenece a la familia de los Covid (SARSCOV-2). La fuente de contaminación de esta enfermedad aún no está clara, debido a la amplia diseminación de Covids en varias especies de criaturas; sin embargo, se percibe el inicio zoonótico de la enfermedad, debido a la semejanza cercana con Covids presentes en murciélagos (21).

Al 10 de enero del 2021, el MINSA reveló una suma de 1 037 350 casos de Coronavirus y una suma de 38 335 defunciones, con un índice de letalidad de 3.70%. Lima Metropolitana tuvo el mayor número de casos, 427,267, seguida de la sucursal de Arequipa con una suma de 49,278 casos detallados de Coronavirus (22).

3.3 Fisiopatología.

El SARS VOC - 2 es una infección de la familia de los Covid, que provoca enfermedades respiratorias que pueden presentarse como un resfriado típico hasta casos adicionales graves, provocando el fallecimiento del individuo infectado. Se comunica por gotas de emisiones mucosas, y el plazo de eclosión se ha evaluado entre 4 y 7 días después de la apertura (21).

Por otra parte, el SARS CV-2 se sitúa en el receptor 2 del compuesto modificador de la angiotensina (ACE2) para entrar en el huésped; la infección se acumula

generalmente en los pulmones y en el pequeño tubo digestivo, que son las regiones con el espesor más notable de receptores ACE2. Esta infección se sitúa en el epitelio alveolar causando emanaciones pleurales serosas, edema neumónico y uniones con relativa protección del lote superior, se acepta que la reacción del huésped a la infección construye la emisión de medidas innecesarias de citosinas proinflamatorias. A pesar de la imagen provocada por la infección, una parte de los pacientes también fomenta sobreinfecciones bacterianas, virales o parasitarias, perturbando aún más el cuadro de la enfermedad (23).

La imagen clínica de la enfermedad puede cambiar, desde individuos que no presentan efectos secundarios ni signos, de ahí que se caractericen los casos de Coronavirus como asintomáticos, leves, moderados y graves. Fundamentalmente la infección aparece con fiebre, hack seco aparece con fiebre, hack seco suave, disnea progresiva, así como debilidad, las carreras. Otros efectos secundarios incluyen expectoración, odinofagia, dolor cerebral, mialgia, náuseas, vómitos y obstrucción nasal (21).

Por otra parte, los informes de varios exámenes muestran que el 12% de las casas manifiestan apariciones extrapulmonares, como la decepción renal y hepática, leucopenia, trombocitopenia, ruptura cardiovascular diastólica, hipertensión aspiratoria, problemas neurológicos y rabdomiólisis; a pesar de las enfermedades nosocomiales bacterianas (23).

3.4 Diagnóstico.

Para el hallazgo de Coronavirus, la prueba de decisión es RT-PCR (registro de conmutación seguido de respuesta en cadena de la polimerasa cuantitativa) a causa de la secuenciación del genoma de la infección.

Existe además la prueba de respuesta rápida para Ig G, también llamada prueba rápida para el descubrimiento de Coronavirus (21).

Según la Precaución Epidemiológica sobre transmisión de Coronavirus en el Perú con código AE-016-2020; se resuelve que un caso afirmado de Coronavirus: Es un individuo con un caso asociado a Coronavirus, con una prueba del centro de investigación para la afirmación de la enfermedad, a través del test RTPCR o test rápido. Los casos pensados de Coronavirus son personas con enfermedad respiratoria intensa que presentan por lo menos dos de los efectos secundarios acompañantes; hack, dolor de garganta, dificultad para respirar, obstrucción nasal o fiebre y estuvieron en contacto directo con un individuo afirmado para contaminación por Coronavirus (24).

4. Salud Mental

4.1. Definición de la Salud mental

Etimológicamente, el bienestar emocional proviene del latín, donde "salus" se percibe como el estado en el que funciona la entidad orgánica en circunstancias típicas. Del mismo modo, en el campo de la psiquiatría, el bienestar emocional era el equilibrio y la transformación de la persona con su circunstancia actual, de una manera imaginativa por la que se satisface un clima de desarrollo y prosperidad individual y social. Por otra parte, el bienestar psicológico en la investigación del cerebro es el punto en el que un individuo puede ajustarse y sentir preferencia por vivir y lograr el reconocimiento de sí mismo; asimismo, es un buen estado y no significa la carencia de un problema psicológico (25).

Uno de los extraordinarios divulgadores del desarrollo del bienestar emocional fueron James y Meyer, autores de la Limpieza Mental en los EE.) UU). En consecuencia, el 10º congreso sobre Limpieza Mental estableció la Alianza Mundial para el Bienestar Emocional, logrando una actividad interdisciplinaria (25).

Por otra parte, la OMS alude en 2004 al bienestar emocional como la posibilidad de ampliar las capacidades de las personas y las redes.

de ampliar las capacidades de las personas y las redes para lograr sus objetivos (26). Más adelante, por la misma época, caracteriza el bienestar emocional como "la condición de prosperidad de cada individuo, considerando las capacidades de adaptarse a las tensiones de la vida para tener una existencia compensadora" (27).

4.2 Factores que determinan los problemas de salud mental

Entre las variables relacionadas con problemas de bienestar emocional en la pandemia se encuentran: La edad: Según los estudios, cuanto más joven es la edad, mayor es el riesgo de problemas de bienestar psicológico; según los informes de los concentrados de Huang y Wang, los jóvenes tienen más efectos secundarios gravosos y nerviosismo (28).

Orientación: Según los exámenes revelados, el sexo femenino es más propenso a introducir malestar, pesadumbre y esterilidad en contraste con el sexo masculino (28).

Formación: Según los estudios de Lei, cuanto menor es el grado de instrucción, mayor es la prevalencia de los efectos secundarios de la tensión y la desdicha en comparación con los estudiantes con un nivel de estudios más alto, como los certificados de experto y doctorado (28).

Ocupación y sueldo: Los infortunios de puertas abiertas financieros como la precariedad monetaria, la pérdida de propiedades, producen un efecto en el bienestar psicológico de los individuos (28).

Apertura a noticias y organizaciones interpersonales conectadas con COVID19: La apertura a esta sustancia en organizaciones informales o emisiones estaba conectada con resultados poco amistosos de bienestar emocional, así como el

tiempo dedicado a estas noticias más de 3 horas diarias estaba relacionado con el desasosiego revoltijo (28).

4.3. Dimensiones de la repercusión de la Salud Mental

4.3.1 Temor

La palabra pavor proviene del latín "timor", que alude a la aprensión amortiguadora que es salvaje y puede resultar del miedo o frenesí de alguna situación (29). Por otra parte, la palabra de referencia de la Ilustre Fundación Española (RAE), pavor es aquella energía del alma, para huir o declinar algo que puede infligir algún tipo de daño o es visto como peligroso (30). Por otra parte, Santo Tomás de Aquino (31), especifica que la trepidación y el miedo son prácticamente algo similar, sin embargo, sus matices y sutilezas cambian, el pavor puede ser percibido como un impacto o un resultado de la indignación, entonces, en ese punto, el pavor es una demostración del ansia díscola por la que se escapa de laborioso y apenas inevitable malicioso, como tal, el pavor es mantenerse alejado de un grave solapado y desafiante para escapar.

4.3.2 Miedo

El Manual Sintomático y Factual de Problemas Mentales (DSM-5) caracteriza el pavor como una reacción profunda a un peligro genuino o visto venir, apareciendo como afluencias de excitación independiente, pensamientos de riesgo y formas de comportamiento de ruptura (32).

Por otra parte, Aristóteles caracteriza el pavor como una respuesta mística que influye en la entidad orgánica, incitando respuestas extrañas y huidizas, por lo que la perspectiva se trastorna, aludiendo igualmente que el pavor es uno de los sentimientos más antiguos de la persona (33).

Sigmund Freud, certifica que trepidación, miedo y tormento, a pesar de sonar comparables, son totalmente únicos, caracterizando el pavor como una sensación de increíble inquietud ante un peligro genuino o inexistente de daño, siendo esta variable la que puede desencadenar duda, pavor o frenesí. Dentro del tipo neurofisiológico del pavor, éste puede presentarse como temblores sólidos o piloerección, también llamados piel de gallina y gritos (34).

Existen varios tipos de pavor, por ejemplo, pavoroso, existencial, horrendo, familiar, moral, hipocondríaco y aprensión social, siendo esta última opción la que causa más efecto tanto de forma exclusiva como agregada. publicidad engañosa, como instrumento de control de los distintos órdenes sociales (34)..

4.3.3 Estrés post traumático

La concentración en las lesiones postraumáticas comenzó tras las percepciones clínicas obtenidas del conflicto en EE.UU.; el término lesión postraumática (TEPT) engloba diferentes circunstancias mentales perturbadoras, como el peligro de muerte, el riesgo para la respetabilidad física o mental del individuo (35).

La sintomatología rápida puede ser el miedo, la vulnerabilidad o el miedo, también hay efectos secundarios conocidos como el reencuentro con la lesión que puede provocar hipervigilancia, descanso esporádico, susceptibilidad, desafíos mentales y respuestas innecesarias de aturdimiento (35).

Según lo indicado por la norma mundial para la edad fáctica (CIE-10), describe el problema de la presión post-horrible como una enfermedad de bienestar psicológico desencadenada por un encuentro aterrador (36).

Los efectos secundarios descritos incluyen hipervigilancia y reactividad, alteraciones del temperamento, aversión agravaciones de la mentalidad, aversión.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES:

Temor

La palabra pavor procede del latín "timor", que alude al estremecimiento que es salvaje y que puede resultar del miedo o del frenesí ante alguna situación (29).

Por otra parte, la palabra de referencia del Instituto Imperial Español (RAE), pavor es aquel entusiasmo del alma, por huir o rechazar algo que puede infligir algún tipo de daño o es visto como peligroso (30). De igual forma, Santo Tomás de Aquino (31), especifica que la trepidación y el miedo son prácticamente algo muy parecido, sin embargo sus significados y sutilezas fluctúan, el pavor puede ser percibido como un impacto o un resultado de un ultraje, entonces el pavor es una demostración del ansia malhumorada por la cual se escapa de laboriosos y apenas inevitables golpes bajos, a fin de cuentas, el pavor es mantenerse alejado de un malicioso grave del cual es desafiante escapar.

Miedo

El Manual Indicativo y Mensurable de Problemas Mentales (DSM-5) caracteriza el pavor como una reacción profunda ante un peligro auténtico o visto venir, que se manifiesta en forma de torrentes de excitación autonómica, pensamientos de riesgo y formas de comportamiento huidizas (32). Por otra parte, Aristóteles caracteriza el pavor como una respuesta clarividente que influye en la entidad orgánica, provocando respuestas inusuales y caprichosas, por lo que la perspectiva se trastorna, aludiendo asimismo que el pavor es uno de los sentimientos más experimentados del individuo (33).

Sigmund Freud expresa que la trepidación, el miedo y el tormento, a pesar de que suenan comparables, son totalmente únicos, caracterizando el pavor como una sensación de extraordinaria inquietud ante un peligro genuino o inexistente de travesura, siendo esta variable la que puede desencadenar la duda, el espanto o el frenesí. Dentro del tipo neurofisiológico del pavor, éste puede presentarse

como fuertes temblores o piloerección, también llamados piel de gallina y gritos (34).

Existen varios tipos de pavor, por ejemplo, pavoroso, existencial, devastador, tribal, moral, masoquista y aprehensión social, siendo la última opción la que causa más efecto tanto de forma independiente como en conjunto.

promulgación, como sistema de control de los distintos órdenes sociales (34).

Presión Post Horrible

La concentración en la lesión profunda post-horrible comenzó después de las percepciones clínicas obtenidas del conflicto en los EE.UU.; el término Lesión por Presión Post-Horrible (PTSD) envuelve diferentes circunstancias mentales perturbadoras, como un peligro de muerte, riesgo para la respetabilidad física o mental del individuo (35).

La sintomatología rápida puede ser pavor, impotencia o torpeza, asimismo existen efectos secundarios conocidos como reencuentro con la lesión que pueden provocar hipervigilancia, descanso esporádico, desasosiego, desafíos mentales y respuestas innecesarias de aturdimiento (35).

Según lo indicado por la norma global para la edad factual (ICD-10), describe la edición de la presión del poste-horrible como enfermedad psicológica del bienestar fijada apagado por un encuentro aterrador (36). Los efectos secundarios incorporan hipervigilancia y reactividad, influencias perturbadoras del estado de ánimo, aversión, recuerdo de la ocasión.

Definición operacional de términos

Efecto del Coronavirus en el bienestar emocional:

Es el impacto provocado por la pandemia de Coronavirus en el bienestar emocional, por ejemplo, pavor, miedo y presión post-horrible en los clientes de un lugar de bienestar.

Cliente: Individuo que acude a la Comunidad de Bienestar para recibir servicios médicos.

Bienestar emocional: Es la condición de prosperidad del individuo para tener una existencia productiva.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.

3.1. TIPO DE INVESTIGACION

Tipo y estrategia de investigación Se utilizará la metodología cuantitativa, según Hernández (37), este enfoque permite estimar, evaluar alcances; asimismo sigue un diseño anticipado y organizado. Se distingue porque permite dar sentido a propiedades, particularidades y atributos en personas, grupos o artículos. Es de tipo transversal, ya que los datos recogidos serán en un tiempo decidido, no superior a un mes.

3.2. Diseño de estudio.

La revisión actual implica la técnica lógica fundamental en la que se difunden los efectos posteriores de las peculiaridades analizadas, mientras que el plan no exploratorio no implica ningún tipo de mediación de los factores estudiados y sólo se observan las realidades o peculiaridades actuales analizadas (37).

3.3. Población y muestra

Esta conformada por 81 usuarios que acuden a la atención ambulatoria a los diferentes servicios del Centro de Salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado en un periodo de 30 días. Promedio de 81pacientes

Para la muestra se consideró el total de la población 81 participantes, por conveniencia.

3.3.1 Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión:

- Usuarios entre 18 a 65 años.
- solo Usuarios que asistieron al Centro de Jorge Chávez
- Estan de acuerdos los Usuarios que la presente investigación

Criterio de exclusión:

- Sin estudios
- Usuarios que no tienen noción de ser parte de la investigación.

3.4 MUESTRA Y MUESTREO

3.4.1 Unidad de Análisis

Usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” que como parámetros tenemos criterios de inclusión y exclusión.

3.4.2 Unidad de Muestreo

Es no provistico por conveniencias, fue al azar para lograr los objetivos de investigacion según arias 2006, siendo el muestreo los usuarios del Centro de Salud “Jorge Chávez” a quienes se les entrego el cuestionario para sus respectivas respuestas.

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Métodos y técnicas:

El método es hipotético deductivo y la técnica es la encuesta la cual nos permitió obtener información para la interpretación de los datos.

Instrumentos:

Se aplicó una encuesta para el surtido de información con tres segmentos. Se contó con el consentimiento del médico central del centro de salud para recopilar información de todos los pacientes que visitan y siguen la página de Facebook y WhatsApp del centro de salud.

La recopilación de información se realizó de cerca y personalmente en las horas de mayor convergencia de clientes, los clientes fueron trasladados hacia después de completar su consideración en las administraciones relacionadas.

En la encuesta el área principal despachó las preguntas para medir la aprehensión sobre el Coronavirus de la escala Sentimiento de temor hacia el Coronavirus, este instrumento fue aprobado en Perú, a través de la revisión dirigida por Huarcaya Jeff, et al (16), esta escala tipo Likert tiene 7 cosas y 5 opciones de reacción donde:

1 es totalmente en desacuerdo, 2 se desvía, 3 ni coincide ni se desvía, 4 coincide y 5 coincide absolutamente. De este modo, cuanto mayor es la puntuación en la escala, más prominente es la aprensión sobre el Coronavirus. Para establecer el nivel en esta escala se pensó en la puntuación, la base fue 7 y la mayor 35. En este sentido, cuando el miembro obtenía una puntuación entre 7 y 13 se consideraba excepcionalmente baja, de 14 a 20 extremadamente baja, de 21 a 27 alta y de 28 a 35 excepcionalmente alta.

Para la segunda parte del instrumento, se utilizó la encuesta expuesta con base en la Guía COVIDSAM, tendida en la exploración de Rodríguez Luis, et al (13), una escala tipo Likert con 10 cosas sobre recurrencia de temores de aislamiento con 5 opciones de reacción donde 1 es nunca, 2 es a veces, 3 es algunas veces, 4 es bastante a menudo y 5 es generalmente. Por lo tanto, cuanto más alta es la puntuación en la casa, más notable es la ansiedad hacia el aislamiento por Coronavirus. Para establecer los niveles en la escala, se pensó en la puntuación, con un mínimo de 10 y un límite de 50, de modo que cuando el miembro obtenía

una puntuación entre 10 y 19 se consideraba extremadamente baja, entre 20 y 29 baja, entre 30 y 39 alta y entre 40 y 50 excepcionalmente alta.

Es más; para establecer los niveles en la escala se pensó en la puntuación de ésta, siendo la puntuación base de 8 y el límite de 40, de manera que suponiendo que el miembro obtuviera una puntuación de 8-15 tenía un nivel extremadamente bajo, de 16-23 bajo, de 24-31 alto, de 32-40 en excepcionalmente alto.

3.6 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los procedimientos incorporaron los siguientes pasos:

- Se mencionó el consentimiento y aprobación de la Dirección del Centro de Bienestar Jorge Chávez, dando sentido a la motivación de la revisión.
- Se entregó la carta de aprobación.
- Transmisión del asentimiento informado: Se mencionó la autorización de los clientes que participaron en la revisión.
- Asimismo, incorporó los avances adjuntos:
- Utilización de encuestas en las proximidades:
- Los especialistas realizaron el sondeo durante el proceso de recopilación de la información, manteniendo siempre un ambiente de respeto y confidencialidad.
- Asociación de los datos. Los instrumentos aplicados se recopilaron y guardaron en un documento codificado para su lectura, que se diseccionó de forma mensurable.

3.7 ANÁLISIS DE LOS DATOS

Las pruebas se manejaron utilizando una base de información desconocida codificada con el programa MS Excel®. La evaluación de la información se terminó con SPSS® v. 26. 0 para Windows.

El coeficiente de consistencia interna utilizado fue el alfa de Cronbach. Se determinó utilizando la estrategia de fiabilidad del programa fáctico SPSS®, que proporciona la estimación del punto y su tramo de certeza del 100%.

Se evaluó la puntuación alfa de Cronbach de la encuesta y no superó 0,7.

Las puntuaciones del coeficiente alfa de Cronbach se determinaron en todo el mundo y por cosas de la encuesta.

La prueba no paramétrica utilizada fue el índice de conexión de Spearman, que permite concentrarse en la conexión directa entre dos factores subjetivos de solicitud conectados con las dos encuestas.

Una afiliación inválida daría como resultado $r=0$, mientras que la relación aumenta a medida que se acerca a 1 o - 1. La imagen del coeficiente demostraría el porte de la afiliación, siendo una relación inmediata cuando es de signo positivo y una relación inversa cuando el signo es negativo.

En el cómputo de la fuerza de relación entre factores se dieron numerosas clasificaciones.

FIABILIDAD Y APROBACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Para decidir el nivel de fiabilidad de la información adquirida mediante el instrumento de recogida de datos aplicado, se utilizará la medida "alfa de Cronbach".

PUNTUACIÓN CRITERIOS PARA EVALUAR LA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Escala	Categoría
$r = 1$	Confiabilidad perfecta
$0.90 \leq r \leq 0.99$	Confiabilidad muy alta
$0.70 \leq r \leq 0.89$	Confiabilidad alta
$0.60 \leq r \leq 0.69$	Confiabilidad aceptable
$0.40 \leq r \leq 0.59$	Confiabilidad moderada
$0.30 \leq r \leq 0.39$	Confiabilidad baja
$0.10 \leq r \leq 0.29$	Confiabilidad muy baja
$0.01 \leq r \leq 0.09$	Confiabilidad despreciable
$r = 0$	Confiabilidad nula

Fuente: Hernández et al, (2014)

Tabla 1 Confiabilidad del instrumento

INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICO	COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD
Questionario Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios.	Alfa de Cronbach.	0,876.

Fuente: "spss. Vs. 27".

El valor para el coeficiente del Alfa de Cronbach es de 0.8 se dice que su instrumento aplicado es alto, según Hernández, et al. (2014); menciona que cuando más alto sea el Alfa de Cronbach mejor es el nivel de fiabilidad, se encuentra en el intervalo de 0,876 es decir que su confiabilidad de los ítems aplicado en la presente investigación es ALTO, es decir aceptable.

Tabla 2 Validación del instrumento.

EXPERTO	VALIDACIÓN	CALIFICACIÓN
Experto 1.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.
Experto 2.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno
Experto 3.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno

Fuente: Elaboración propia.

Según la Tabla 2, los especialistas aprueban la propuesta, afirmando que es legítima en cuanto a estructura, contenido y construcción de los instrumentos de surtido de información, con una calificación de buena.

CAPITULO IV RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

4.1. Descripción de los Resultado:

Para esta unidad continuamos con la introducción del resultado obtenido a través del reconocimiento del paso estratégico (que fueron retratados en los pasajes anteriores) completado (revisiones) determinado para lograr el alcance de los propósitos de exploración y análisis para llegar a las resoluciones.

En esta unidad, continuamos con la muestra de la consecuencia de la revisión, para ello se utilizan estrategias, por ejemplo, resúmenes y se aplican a la variable de revisión Efecto del Coronavirus en el bienestar emocional de los clientes con un ejemplo de 81 clientes que son atendidos en el Centro de Bienestar Jorge Chávez de Puerto Maldonado.

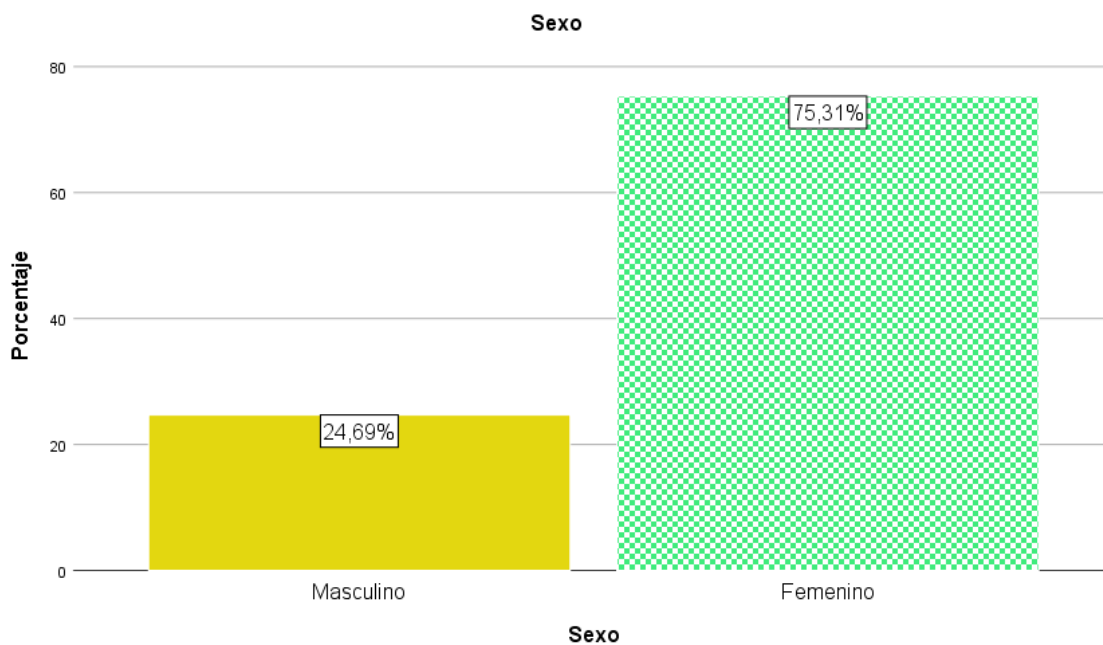
Del mismo modo, los resultados obtenidos en el uso de los instrumentos "encuestas", que consta de 7 cosas para el aspecto principal: Temor, para el segundo componente de estudios 10 cosas Temor y el tercer elemento de exploración 8 cosas Presión post-horrenda fueron igualmente utilizados, para tener una comprensión superior de un orden coordinado a la luz de los factores mediadores y factores de examen, una tabla factual; todas las tablas tienen sus particulares tablas de recurrencia, diagramas y traducciones.

Tabla 3 Sexo

		Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	20	24,7	24,7	24,7
	Femenina	61	75,3	75,3	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: "SPSS. VS. 27".

Figura 1 Sexo



Fuente: Tabla 3.

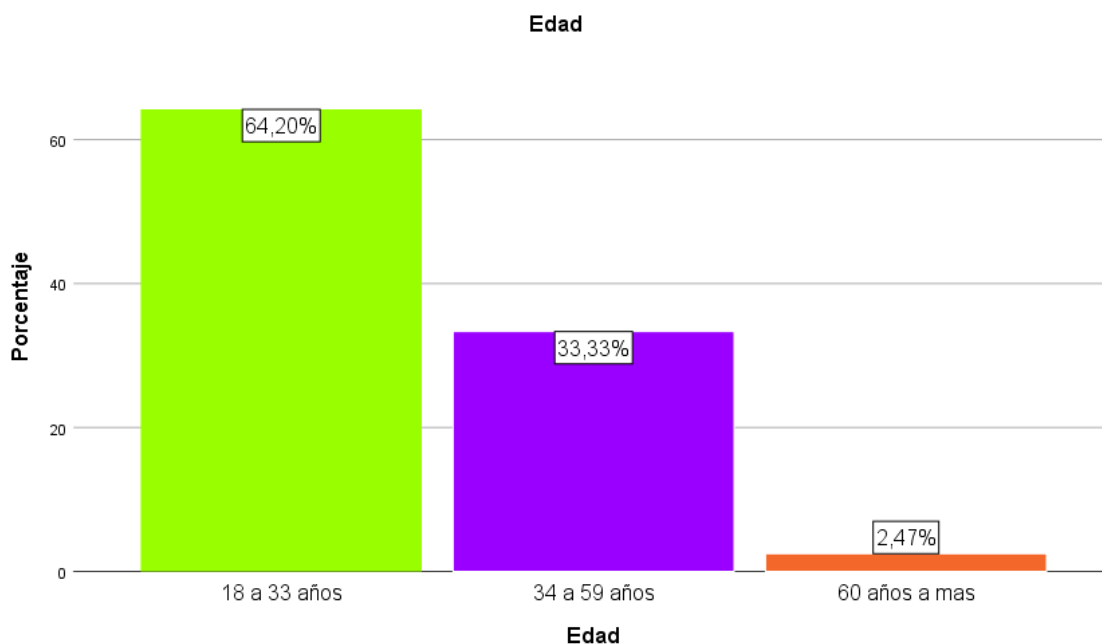
Según la Figura 1, el 75,31% de los encuestados, son femeninas, mientras el 24,69% de los Usuarios que se atienden en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado son Varones. **Análisis:** la mayoría de los encuestados son Mujeres debido a que las madres siempre son mas responsables que los padres en el Hogar.

Tabla 4 Edad

		Edad			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	18 a 33 años	52	64,2	64,2	64,2
	34 a 59 años	27	33,3	33,3	97,5
	60 años a mas	2	2,5	2,5	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: "SPSS. VS. 27".

Figura 2 Edad



Fuente: Tabla 4.

Según la Figura 2, el 64,20% de los encuestados están entre los 18 a 33 años de edad. Mientras el 33,33% tienen una edad de 34 a 59 años de edad y el 2,47% se encuentra entre 60 años a más, **Análisis:** la mayoría de los usuarios son jóvenes, dando como ejemplo en la actualidad que los jóvenes son más responsable respecto a su salud, frente al Coronavirus, sobre toso las mujeres jóvenes.

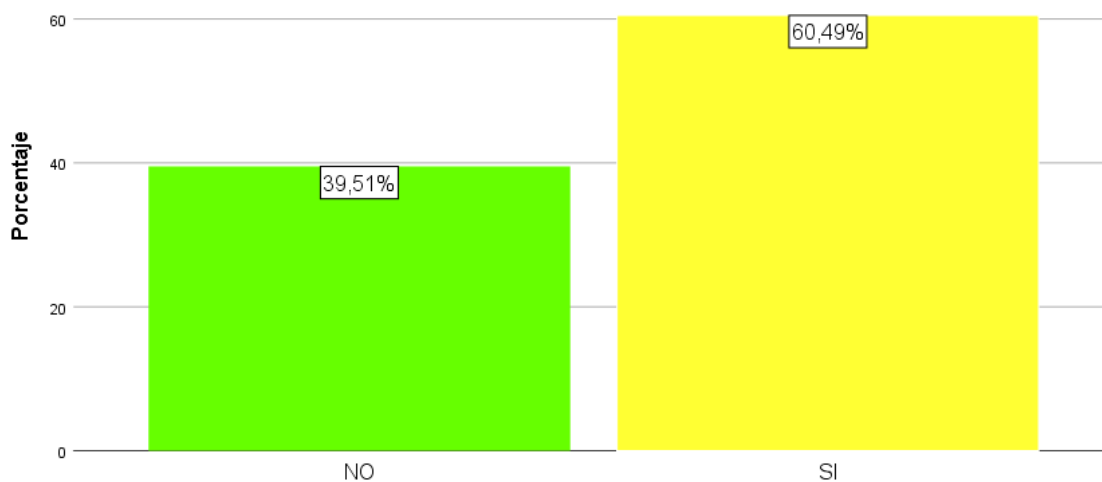
Tabla 5 ¿Usted ha sido diagnosticado con COVID-19?

¿Usted ha sido diagnosticado con COVID-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	32	39,5	39,5	39,5
	SI	49	60,5	60,5	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: "SPSS. VS. 27".

Figura 3 ¿Usted ha sido diagnosticado con COVID-19?



Fuente: Tabla 5.

Según la Tabla 5, el 60,49% de los encuestados, SI ha sido diagnosticado con COVID-19, mientras que el 39,51% de los Usuarios que se atienden en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado NO ha sido diagnosticado con COVID-19. **Análisis:** la mayoría de los encuestados tenían covid-19, sobre todo las señoras jóvenes entre una edad de 18 a 33 años.

Baremos de la variable Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios

CATEGORÍAS	PORCENTAJE	INTERVALO	DESCRIPCIÓN.
Siempre	81% - 100%	87.8 - 101	La Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios es muy bueno
Casi Siempre	61% - 80%	73.3 - 87.7	La Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios es bueno
A veces	41% - 60%	58.8 - 73.2	La Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios es regular
Casi nunca	21% - 40%	44.6 - 58.7	La Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios es malo
Nunca	00% - 20%	30.0 - 44.5	La Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios es muy malo

Tabla 6 Descriptivos de la variable Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios.

Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios	Media		56,21	1,568
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	53,09	
		Límite superior	59,33	
	Media recortada al 5%		55,61	
	Mediana		55,00	
	Varianza		199,193	
	Desv. Desviación		14,114	
	Mínimo		30	
	Máximo		101	
	Rango		71	
	Rango intercuartil		20	
	Asimetría		,561	,267
	Curtosis		,595	,529

Fuente: "Usuarios que se atienden en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado."

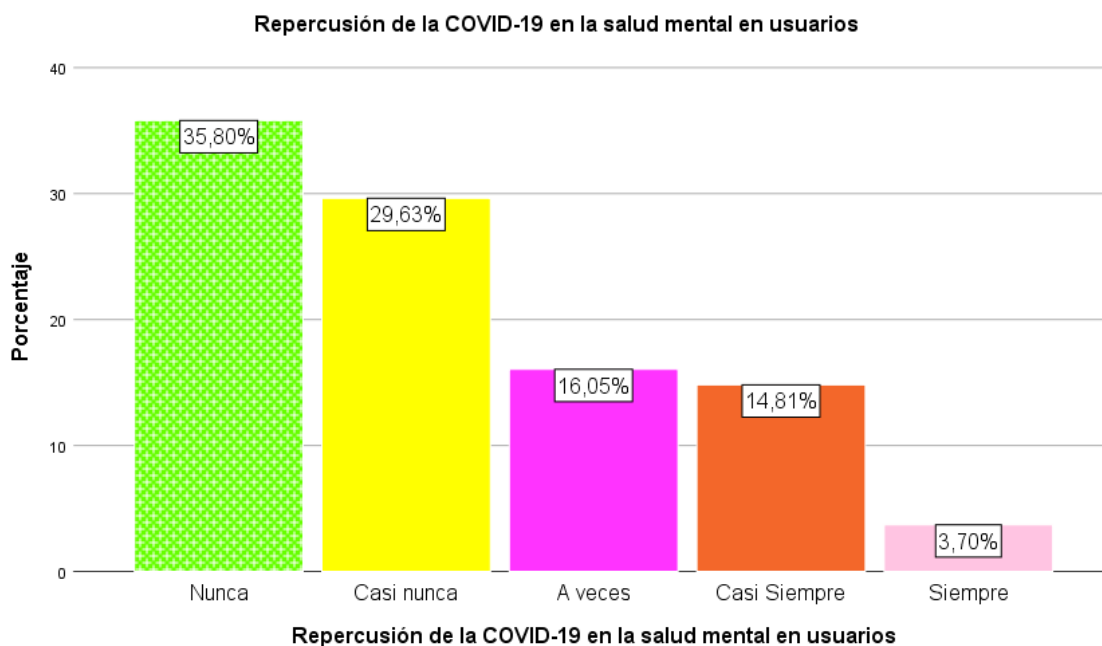
Analizando la Tabla 6, la media para la variable Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios es 56,21 puntos, la cual corresponde a la categoría mala. Es necesario señalar que lo ideal se encuentren en la categoría muy mala, el cual se ubica en el intervalo de 30 a 44 puntos, para que la percepción de los usuarios no tenga Repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios.

Tabla 7 Resultado de la variable Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	29	35,8	35,8	35,8
	Casi nunca	24	29,6	29,6	65,4
	A veces	13	16,0	16,0	81,5
	Casi Siempre	12	14,8	14,8	96,3
	Siempre	3	3,7	3,7	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: "Usuarios que se atienden en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado"

Figura 4 Resultado de la variable Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios



Fuente: Tabla 7

Interpretación:

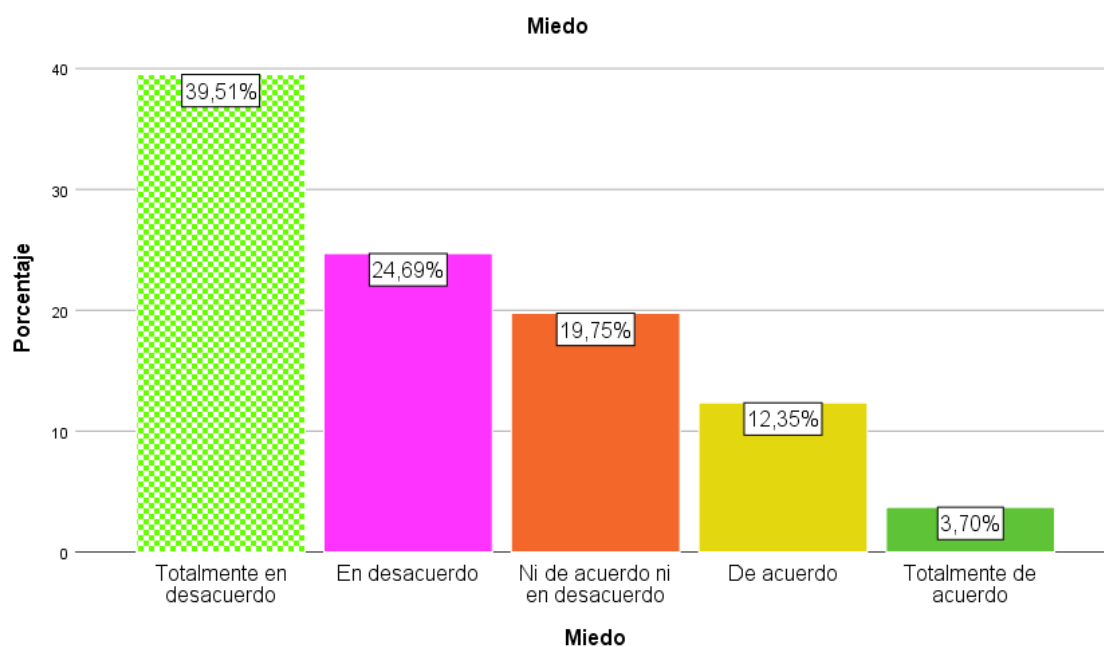
Según la figura 4, el 35,80% de los encuestados, manifiestan que nunca tienen Repercusión de la COVID-19 en la salud mental, el 29,63% manifiesta casi nunca, el 16,05% manifiesta A veces, y el 14,81% manifiestan casi siempre y el 3,70% siempre manifiestan que tienen Repercusión de la COVID-19 en la salud mental. **Análisis:** la mayoría de los encuestados nunca tuvieron Repercusión de la COVID-19 en la salud mental.

Tabla 8 Resultado de la Dimension: Miedo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	32	39,5	39,5	39,5
	En desacuerdo	20	24,7	24,7	64,2
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	19,8	19,8	84,0
	De acuerdo	10	12,3	12,3	96,3
	Totalmente de acuerdo	3	3,7	3,7	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: "Usuarios que se atienden en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado"

Figura 5 Resultado de la Dimension: Miedo



Fuente: Tabla 8

Interpretación:

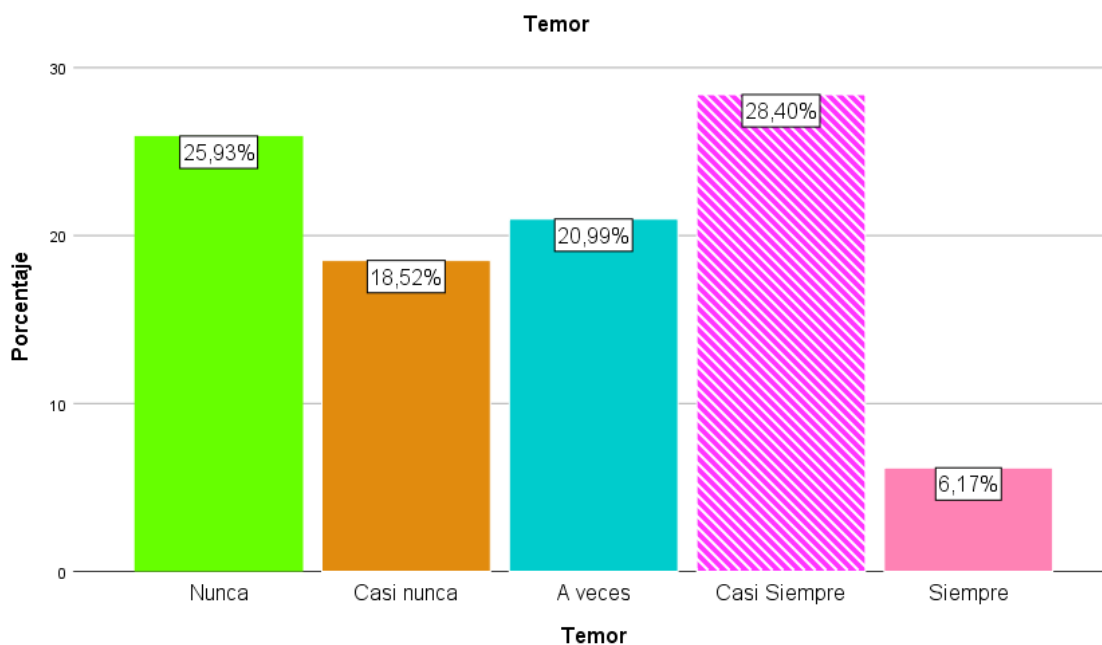
Según la figura 5, el 39,51% de los encuestados, manifiestan que están totalmente en desacuerdo en tener miedo, el 24,69% Están desacuerdo, el 19,75% están ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 12,35% están De acuerdo y el 3,70% manifiestan los usuarios que si están totalmente de acuerdo en tener miedo. **Análisis:** la mayoría de los encuestados totalmente en desacuerdo que tengan miedo en la repercusión del covid-19.

Tabla 9 Resultado de la Dimension: Temor.

		Temor			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	21	25,9	25,9	25,9
	Casi nunca	15	18,5	18,5	44,4
	A veces	17	21,0	21,0	65,4
	Casi Siempre	23	28,4	28,4	93,8
	Siempre	5	6,2	6,2	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: "Usuarios que se atienden en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado"

Figura 6 Resultado de la Dimension: Temor.



Fuente: Tabla 9

Interpretación:

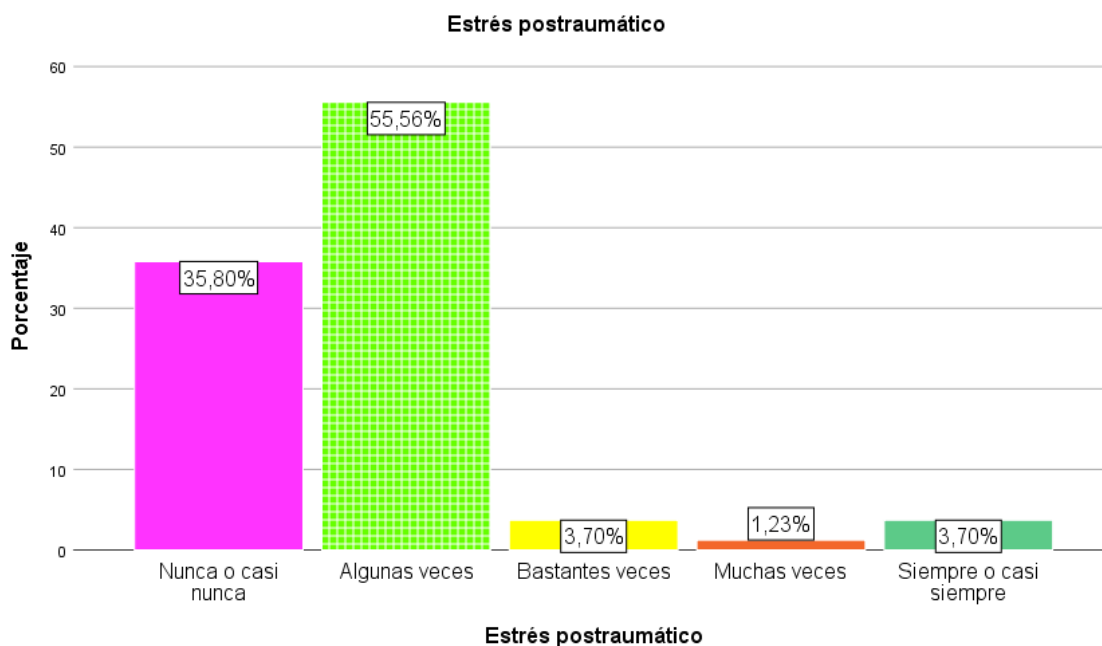
Según la Tabla 9, el 28,40% de los Encuestados, manifiestan que casi siempre tienen temor, el 25,63% manifiestan nunca tienen temor, el 20,99% manifiestan que A veces tienen temor, el 18,52% manifiestan que casi nunca tienen temor, y el 6,17% manifiestan los usuarios que siempre tienen temor. **Análisis:** La mayoría de los encuestados nunca tienen temor a la repercusión del covid-19, es que son jóvenes.

Tabla 10 Resultado de la Dimension: Estrés postraumático

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca o casi nunca	29	35,8	35,8	35,8
	Algunas veces	45	55,6	55,6	91,4
	Bastantes veces	3	3,7	3,7	95,1
	Muchas veces	1	1,2	1,2	96,3
	Siempre o casi siempre	3	3,7	3,7	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: "Usuarios que se atienden en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado"

Figura 7 Resultado de la Dimension: Estrés postraumático



Fuente: Tabla 10

Interpretación:

Según la figura 7, el 55,56% de los encuestados, se encuentran ubicados en un rango algunas veces el estrés postraumático, el 35,80% se ubica en un rango Nunca o casi nunca, el 3,70% se ubica en un rango bastantes veces y siempre o casi siempre, y el 1,23% se encuentra ubicado en el rango Muchas veces el estrés postraumático de los usuarios. **Análisis:** la mayoría de los encuestados algunas veces tenían estrés postraumático que les dejó el covid-19.

DISCUSIÓN

Tras haber realizado el estudio en pacientes que acuden al Centro de Salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado por consultorios externos, con el intento de abarcar diferentes puntos de vista en que el Coronavirus influye en el bienestar psicológico de todos; el principal hallazgo fue que el grado de repercusión del Coronavirus en el bienestar emocional de los clientes de la oficina de bienestar fue bajo.

Este resultado concuerda con una revisión dirigida por Rodríguez Luis, et al (13); la cual fue denominada "Coronavirus: recurrencia de temores en estados de aislamiento y desapego social, en un ejemplo de adultos en la ciudad de Lima, 2020", involucrando una encuesta en Google Structures, con un ejemplo de 465 individuos. De igual manera; consecuentemente se obtuvo que el 44% de los individuos menores de 50 años temen la debilidad de su bienestar, el 9% de los individuos mayores de 50 años y el 15% de los individuos menores de 50 años, aluden temer sensaciones de depresión, insatisfacciones y sentimientos pesimistas (13). Estos resultados podrían deberse a que la mayoría de los miembros tienen menos de 50 años, lo que les induce a pensar que no son impotentes frente a la infección. Por otro lado, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Resultados Datos generales de la variable interviniente: Sexo

Según la Tabla 3 y Figura 1, se puede observar que el 75,31% de los Usuarios que se atienden en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, son femeninas, mientras el 24,69% de los Usuarios que se atienden en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado son Varones.

Resultado de los datos generales de la variable interviniente: Edad

Según la Figura 2, el 64,20% de los encuestados están entre los 18 a 33 años de edad. Mientras el 33,33% tienen una edad de 34 a 59 años de edad y el 2,47% se encuentra entre 60 años a más, es decir que la mayoría de los usuarios son jóvenes.

Resultado de la pregunta ¿Usted ha sido diagnosticado con COVID-19?

Según la Figura 3, se puede observar que el 60,49% de los encuestados, SI ha sido diagnosticado con COVID-19, mientras que el 39,51% de los Usuarios que se atienden en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado NO ha sido diagnosticado con COVID-19.

Resultado de la descriptivos de la variable Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios. Analizando la Tabla 6, la media para la variable Repercusión de la COVID-19 en la salud mental en usuarios es 56,21 puntos, la cual corresponde a la categoría mala. Es necesario señalar que lo ideal se encuentren en la categoría muy mala, el cual se ubica en el intervalo de 30 a 44 puntos, para que la percepción de los usuarios no tenga Repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios. Según la figura 4, el 35,80% de los encuestados, manifiestan que nunca tienen Repercusión de la COVID-19 en la salud mental, el 29,63% manifiesta casi nunca, el 16,05% manifiesta A veces, y el 14,81% manifiestan casi siempre y el 3,70% siempre manifiestan que tienen Repercusión de la COVID-19 en la salud mental.

Resultado de la Dimension: Miedo

Según la figura 5, el 39,51% de los encuestados, manifiestan que están totalmente en desacuerdo en tener miedo, el 24,69% Están desacuerdo, el 19,75% están ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 12,35% están De acuerdo y el 3,70% manifiestan los usuarios que si están totalmente de acuerdo en tener miedo.

Resultado de la Dimension: Temor.

Según la figura 6, el 28,40% de los encuestados, manifiestan que casi siempre tienen temor, el 25,63% manifiestan nunca tienen temor, el 20,99% manifiestan que A veces tienen temor, el 18,52% manifiestan que casi nunca tienen temor, y el 6,17% manifiestan los usuarios que siempre tienen temor.

Resultado de la Dimension: Estrés postraumático

Según la figura 7, el 55,56% de los encuestados, se encuentran ubican en un rango algunas veces el estrés postraumático, el 35,80% se ubica en un rango Nunca o casi nunca, el 3,70% se ubica en un rango bastantes veces y siempre o casi siempre, y el 1,23% se encuentra ubicado en el rango Muchas veces el estrés postraumático de los usuarios.

CONCLUSIÒN

El nivel de repercusiòn de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios del Centro de Salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado, es bajo, esto como respuesta a la edad de los usuarios, que participaron de este estudio.

En cuanto a los resultados encontrados sobre el miedo a la cuarentena fue bajo con un 3,70% que representa que tienen temor, en comparaciòn a un 39.5%, que representa que no tienen miedo.

En cuanto a los resultados encontrados sobre el temor a la cuarentena fue bajo con un 6,17% que representa que tienen temor, en comparaciòn a un 25.93%, que representa que no tienen temor

En cuanto a los resultados del nivel de síntomas de estrés post traumático a la COVID-19 en usuarios de un centro de salud de Puerto Maldonado, encontrados que fue bajo con un 1,23% que manifestaron muchas veces y mientras que el 55,56% manifestaron tener a veces.

SUGERENCIAS

A los profesionales del Centro de Salud “Jorge Chávez”.

A los profesionales de enfermería que se encargan del servicio del Salud Mental deben seguir realizando seguimiento del impacto de la COVID-19 en la población de su jurisdicción e identificar grupos vulnerables y con mayor riesgo de presentar problemas psicoemocionales e implementen programas para desarrollar programas dirigidos a seguir reduciendo el temor a las cuarentenas; así, las intervenciones psicológicas para el tratamiento del temor y el estrés post traumático.

A la Dirección de Salud de Madre De Dios. Para los diferentes establecimientos de Salud de Madre de Dios.

Seguir implementando programas de charlas familiares, con la finalidad de seguir superando el temor, miedo para las futuras cuarentenas dirigida especialmente en las mujeres; y, seguir evitando el estrés post traumático.

A la Escuela Profesional de Enfermería de la UNAMAD.

Tomar en consideración que dentro de nuestras aulas universitarias contamos con estudiante con gran capacidad para realizar trabajos de investigación en ese entender sugerimos hacer se concentra en que relacionan la aprehensión sobre Coronavirus y estimaciones de autoconfianza en la población, y además se prescribe para aumentar la creación lógica conectada con la ansiedad hacia el aislamiento o Coronavirus y diferentes pandemias que representan cosas por venir.

Referencia Bibliográfica.

1. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. [citado 10 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novelcoronavirus-2019/advice-for-public/q-a-oronaviruses?gclid=CjwKCAiAiMLBRAAEiwAuWVggjiHD8NtLvLdx7e1yiZ4qEae2Pb3frEFBjozrCloag5lwJTrK9ZJwxoCz4sQAvD_BwE
2. Cuestas ML, Minassian ML. COVID-19: Ecos de una pandemia. *Rev Argent Microbiol.* 1 de julio de 2020;52(3):167-8.
3. Andina Noticias. Cronología del coronavirus en el Perú | Interactivos | Agencia Peruana de Noticias Andina [Internet]. [citado 10 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/interactivo-cronologia-del-coronavirusel-peru-488.aspx>
4. Hernández Rodríguez J, Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica.* septiembre de 2020;24(3):578-94.
5. Cuestas ML, Minassian ML. COVID-19: Ecos de una pandemia. *Rev Argent Microbiol.* 1 de julio de 2020;52(3):167-8.
6. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 24 de septiembre de 2020;37(2):327-34.
7. Gómez JAM, Suárez YB, Yanez-Peñúñuri LY, Anacona CAR. Research tendencies about mental disorder symptoms during the COVID-19 pandemic / Tendências da investigação sobre sintomas de transtornos mentais durante a pandemia por COVID-19. :11.
8. Shiina A, Niitsu T, Kobori O, Idemoto K, Hashimoto T, Sasaki T, et al. Relationship between perception and anxiety about COVID-19 infection

- and risk behaviors for spreading infection: A national survey in Japan. *Brain Behav Immun - Health*. 1 de julio de 2020; 6:100101.
9. Sayeed A, Kundu S, Banna MdHA, Hasan MT, Begum MR, Khan MSI. Mental health outcomes during the COVID-19 and perceptions towards the pandemic: Findings from a cross sectional study among Bangladeshi students. *Child Youth Serv Rev*. 1 de diciembre de 2020; 119:105658.
 10. Fitzpatrick KM, Harris C, Drawve G. Fear of COVID-19 and the mental health consequences in America. *Psychol Trauma Theory Res Pract Policy*. 2020;12(S1):S17.
 11. Broche-Pérez Y, Fernández-Fleites Z, Jiménez-Puig E, Fernández-Castillo E, Rodríguez-Martin BC. Gender and Fear of COVID-19 in a Cuban Population Sample. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 12 de junio de 2020 [citado 12 de marzo de 2021]; Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00343-8>
 12. Marco CA, Larkin GL, Feeser VR, Monti JE, Vearrier L. Post-traumatic stress and stress disorders during the COVID-19 pandemic: Survey of emergency physicians. *J Am Coll Emerg Physicians Open*. 2 de noviembre de 2020;1(6):1594-601. 45
 13. Rodríguez de los Ríos LA, Quivio Cuno R, Carbajal Llanos YM. COVID19: Frecuencia de temores en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en una muestra de adultos de la ciudad de Lima, 2020. *Revista sobre Educación y Sociedad*. 1 de mayo de 2020; 1:5-22.
 14. Ministerio de Salud. Cuidado de la Salud Mental de la población afectada, familias y comunidad en el contexto COVID-19 [Internet]. MINSA; 2020 [citado 20 de enero de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5071.pdf>
 15. Lima MG, Valdez IC. Impacto de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental de pacientes que acuden a una clínica privada en Ventanilla. :6.
 16. Huarcaya-Victoria J, Villarreal-Zegarra D, Podestà A, Luna-Cuadros MA. Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General Population of Lima, Peru. *Int J Ment Health Addict*

- [Internet]. 22 de junio de 2020 [citado 5 de enero de 2021]; Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00354-5>
17. Choquehuanca Palomino KE, Ruiz Condori AC. Inteligencia emocional, miedo al COVID-19 y síndrome de Burnout en trabajadores de una municipalidad [Internet]. 2021 [citado 20 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10551/76.0436.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Correia Aguiar IN. Miedo al COVID-19 y su relación con insomnio en pobladores del distrito de San Juan de Lurigancho marzo-abril 2020. :63.
 19. Huamán Mendoza SA, Flores Yucra RR. Estrés por Covid 19 y rendimiento académico en los estudiantes de enfermería - Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, - 2020[Bachilleres].Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios;2022.
 20. Riaz M, Abid M, Bano Z. Psychological problems in general population during covid-19 pandemic in Pakistan: role of cognitive emotion regulation. *Ann Med*. 1 de enero de 2021;53(1):189-96.
 21. Rossi R, Socci V, Pacitti F, Mensi S, Di Marco A, Siracusano A, et al. Mental Health Outcomes Among Healthcare Workers and the General Population During the COVID-19 in Italy. *Front Psychol* [Internet]. 8 de diciembre de 2020 [citado 13 de enero de 2021];11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7753010/>
 22. Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA, Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Rev Habanera Cienc Médicas* [Internet]. abril de 2020 [citado 5 de enero de 2021];19(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 23. Ministerio de Salud. Sala situacional COVID-19 Perú [Internet]. [citado 13 de enero de 2021]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

24. Hodgens A, Gupta V. Severe Acute Respiratory Syndrome. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 [citado 13 de enero de 2021]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558977/>
25. Ministerio de Salud. Alerta epidemiologica CODIGO: AE-016-2020 [Internet]. [citado 19 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/alertas/2020/AE016.pdf>
26. Carrazana V. El concepto de la salud mental en psicología humanista - existencial. Ajayu Órgano Difus Científica Dep Psicol UCBSP. marzo de 2003;1(1):1-19.
27. Organización Mundial de la Salud. invertir en Salud Mental [Internet]. 2004 [citado 5 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf
28. 4422.pdf [Internet]. [citado 5 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>
29. Hossain MM, Tasnim S, Sultana A, Faizah F, Mazumder H, Zou L, et al. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. F1000Research [Internet]. 23 de junio de 2020 [citado 13 de enero de 2021];9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7549174/>
30. Colín H. Amor... ¡Ya no te tengo miedo! Haydeé Colín; 2014. 301 p.
31. ASALE R-, RAE. temor | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 14 de enero de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/temor>
32. Manzanedo MF. Las pasiones según Santo Tomás. Editorial San Esteban; 2004. 304 p.
33. Nikopoulou VA, Holeva V, Parlapani E, Karamouzi P, Voitsidis P, Porfyri GN, et al. Mental Health Screening for COVID-19: a Proposed Cutoff Score for the Greek Version of the Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S). Int J Ment Health Addict [Internet]. 10 de noviembre de 2020 [citado 21 de

diciembre de 2020]; Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00414-w>

34. Paredes Vargas CA. La exigencia de miedo insuperable en el Código Penal Peruano de 1991 Su Aplicación por los juzgados y salas penales de Junín [Internet] [para obtener el grado de Doctor en Derecho]. [Junín]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002 [citado 20 de enero de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/554/Paredes_vc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Villegas M. La mente emocional. Herder Editorial; 2020. 282 p.
36. Peralta A, Abugatas Abugatas Juan, ed at. Manual de psiquiatría «Humberto Rotondo» [Internet]. 2da ed. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1998 [citado 20 de enero de 2021]. 503 p. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/Psicologia/Manual_psiquiatr%C3%ADa/Indice.htm
37. Mayo Clinic. Trastorno por estrés postraumático - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. [citado 14 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/post-traumatic-stressdisorder/symptoms-causes/syc-20355967>
38. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P, Méndez Valencia S, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación. Mexico, D.F.: McGrawHill; 2014.
39. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, ContrerasSaldarriaga J, Mercado-Lara M, Florez-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y 47 miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. MedUNAB. 22 de julio de 2020;23(2):195-213.
40. Alomo M, Gagliardi G, Pelocche S, Somers E, Alzina P, Prokopez CR. Efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 en la población general de Argentina. Rev Fac Cienc Médicas Córdoba. 25 de agosto de 2020;77(3):176-81.

41. Peyesreye Chávez HS. Impacto psicológico de la cuarentena a causa de la pandemia del Covid 19 en cirujanos dentistas. Trujillo - 2020. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2021 [citado 13 de abril de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7407>
42. Mendoza Amaya LM. Trastorno de estrés pots traumático en personal de salud de primera línea frente a la pandemia del COVID-19. 2020 [Internet]. [citado 13 de abril de 2021]; Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7177/1/REP_MEHU_LARA.MENDOZA_TRASTORNO.ESTR%c3%89S.POST%2cTRAUM%c3%81TICO.PERSONAL.SALUD.PRIMERA.L%c3%8dNEA.FRENTE.PANDEMIA.COVID19.pdf

ANEXOS.

ANEXO 1: Matriz de Consistencia.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><u>PROBLEMA GENERAL</u></p> <p>¿Cuál es el nivel de repercusión de la COVID -19 en la salud mental de los usuarios que acuden a un centro de salud de “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado - 2021?</p> <p><u>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</u></p> <p>¿Cuánto miedo tienen los usuarios a la cuarentena en usuarios de un centro de salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado?</p> <p>¿Cuánto temor tienen los usuarios a la cuarentena en usuarios de un centro de salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado?</p> <p>¿Cuánto es el nivel de repercusión en la dimensión de síntomas de estrés post traumático a la COVID-19 en usuarios del centro de salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado?</p>	<p><u>OBJETIVO GENERAL</u></p> <p>Determinar el nivel de repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios que acuden a un centro de salud de “Jorge Chávez” Puerto Maldonado, 2021.</p> <p><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></p> <p>- Identificar el nivel de repercusión en la dimensión miedo a la a la cuarentena en usuarios del centro de salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado.</p> <p>- Identificar el nivel de repercusión en la dimensión temor a la cuarentena en usuarios del centro de salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado.</p> <p>- Identificar el nivel de repercusión en la dimensión de síntomas de estrés post traumático a la COVID-19 en usuarios del centro de salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado.</p>	<p><u>VARIABLES</u></p> <p><u>IMPLICADAS</u></p> <p>Variable</p> <p>El presente estudio solo cuenta con una variable, siendo esta “Repercusión de la COVID-19 en la salud mental” una variable cualitativa y nominal, cuyo valor final será; nivel muy bajo, nivel bajo, nivel alto y nivel muy alto.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1 Miedo</p> <p>D2. Temor</p> <p>D3 Estrés posttraumático</p>	<p><u>METODO DE INVESTIGACIÓN</u></p> <p><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u></p> <p>Se empleará el enfoque cuantitativo, de acuerdo con Hernández (37), este enfoque permite medir, estimar magnitudes; también siguen un patrón predecible y estructurado. Es de tipo descriptivo porque permite explicar las propiedades, fenómenos y características en personas, grupos u objetos. Es de tipo transversal, ya que la información recopilada será en un tiempo determinado, no mayor a un mes.</p> <p><u>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</u></p> <p>El presente estudio empleo el método científico básico en cual se darán a conocer los resultados de los fenómenos en investigación, mientras que el diseño es no experimental en el cual no hay ningún tipo de intervención de las variables en estudio y solo se observa los hechos o fenómenos de investigación (37).</p> <p><u>POBLACIÓN Y MUESTRA</u></p> <p>N= 81, n= 81 por conveniencia.</p> <p><u>TECNICA - INSTRUMENTOS</u></p> <p>Técnica será la encuesta y el instrumento el cuestionario se aplicará para la recolección de datos sobre variable de estudio</p>

ANEXO 2: Instrumento.



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO

INFORMACIÓN GENERAL

Hola, AGUILAR RAMOS, Alejandrina, ARRIOLA QUISPE, Guadalupe de la Carrera Profesional de Enfermería y pertenecemos a los egresados de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, de esta ciudad.

Estamos estudiando: REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD "JORGE CHAVEZ" PUERTO MALDONADO – 2021, es por ello que te agradezco los 20 minutos que te llevará resolverlos. Este cuestionario cuenta con 25 oraciones o ítems dividido en tres secciones, por favor lea cada oración cuidadosamente y luego seleccione su respuesta según las indicaciones de cada sección.

Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

I. Datos Generales

a. Sexo Hombre Mujer

b. ¿Qué edad tiene? _____

¿Usted tiene ha sido diagnosticado con COVID-19?

II. Contenido

1.- A continuación, se presenta una lista de 7 miedos hacia el COVID-19 que puede estar experimentando o ha experimentado. Lea atentamente y marque una (X) en el número respectivo de acuerdo a la siguiente categorización.

Este Cuestionario incluye 20 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una X. De acuerdo a la opción elegida:

II. Contenido

1.- A continuación, se presenta una lista de 7 miedos hacia el COVID-19 que puede estar experimentando o ha experimentado. Lea atentamente y marque una (X) en el número respectivo de acuerdo a la siguiente categorización.

Este Cuestionario incluye 20 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una X. De acuerdo a la opción elegida:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

01	Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5
02	Me pone incomodo (a) pensar en el coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5
03	Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5
04	Tengo miedo de perder mi vida a causa de coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5
05	Cuando veo las noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nervioso (a) o ansioso (a)	1	2	3	4	5
06	No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5
07	Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5

2.- A continuación, se presenta una lista de 10 temores que pueden presentarse en situaciones de cuarentena y aislamiento social para evitar el contagio por COVID-19. Por favor indique el nivel de frecuencia de temores que usted ha experimentado hasta el momento actual, marcando una (X) en el numero respectivo de acuerdo a la siguiente categorización.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Durante lo que va de la pandemia he sentido o siento temor de:		1	2	3	4	5
1	Mi propio estado de salud					
2	El estado de salud de mis familiares y amigos					
3	Habermeme contagiado, por lo que observo u observo constantemente					
4	No estar trabajando y temer perder el puesto					
5	No contar con abastecimiento de alimentos suficientes, medicamentos y otros productos necesarios para mí y mi familia					
6	No poder seguir cuidando de mis familiares o personas a mi cargo					
7	No conocer la duración de la situación					
8	Sentirme o quedarme solo					
9	Estar desconectado (a) de la rutina habitual de mi vida					
10	Presentar síntomas depresivos como desesperanza, cambios en el apetito o alteraciones del sueño					

3.- Con relación con el coronavirus, seleccione con qué frecuencia le ha ocurrido a usted durante el periodo de la pandemia lo que indica a continuación.

- a. ¿Ha tenido pensamientos o recuerdos desagradables no deseados sobre el coronavirus?
 1. Nunca o Casi nunca
 2. Algunas veces
 3. Bastantes veces
 4. Muchas veces
 5. Siempre o casi siempre

- b. ¿Ha tenido pesadillas o no ha podido dormir por imágenes sobre la pandemia?
 1. Nunca o Casi nunca
 2. Algunas veces
 3. Bastantes veces
 4. Muchas veces
 5. Siempre o casi siempre

- c. ¿Estos pensamientos o recuerdos de la pandemia han provocado que se sienta abrumado o agobiado?
 1. Nunca o Casi nunca
 2. Algunas veces
 3. Bastantes veces
 4. Muchas veces
 5. Siempre o casi siempre

- d. ¿Ha intentado evitar esos pensamientos o recuerdos molestos sobre el coronavirus?
1. Nunca o Casi nunca
 2. Algunas veces
 3. Bastantes veces
 4. Muchas veces
 5. Siempre o casi siempre
- e. ¿Los recuerdos del coronavirus le han producido reacciones físicas como sudoración o taquicardia?
1. Nunca o Casi nunca
 2. Algunas veces
 3. Bastantes veces
 4. Muchas veces
 5. Siempre o casi siempre
- f. Algunas imágenes perturbadoras sobre el coronavirus han invadido su mente?
1. Nunca o Casi nunca
 2. Algunas veces
 3. Bastantes veces
 4. Muchas veces
 5. Siempre o casi siempre
- g. ¿Estos pensamientos, recuerdos o imágenes sobre el coronavirus han alterado sus relaciones familiares o sus relaciones con los amigos?
1. Nunca o Casi nunca
 2. Algunas veces
 3. Bastantes veces
 4. Muchas veces
 5. Siempre o casi siempre
- h. ¿Estos pensamientos, recuerdos o imágenes sobre el coronavirus han alterado su trabajo o las actividades de su vida diaria?
1. Nunca o Casi nunca
 2. Algunas veces
 3. Bastantes veces
 4. Muchas veces
 5. Siempre o casi siempre

ANEXO 3: Solicitud de autorización para realización de estudio.

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

" "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional "



Puerto Maldonado, del 2022.

SEÑOR DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD "JORGE CHAVEZ".

MED. CIRUJANO RONALD CUAQUIRA GALVEZ

Ciudad. -

ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZACIÓN DE ESTUDIO.

Por el presente, tenemos a bien expresarles nuestro cordial saludo, a la vez solicitarle pueda autorizar la realización del estudio de investigación denominado: Ante ustedes para su análisis y consideración, se presenta el trabajo de investigación:

REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD "JORGE CHAVEZ" PUERTO MALDONADO – 2021. El mismo que, consiste en aplicar un instrumento tipo cuestionario a los usuarios de la institución que usted, dignamente dirige. Todo con el objetivo de determinar la repercusión de la covid-19 en la salud mental de los usuarios de un centro de salud, al finalizar el estudio se le hará llegar los resultados con las conclusiones y sugerencias para mantener y/o mejorar nuestro protocolo de atención en salud de ser necesario.

Seguras de contar con su aprobación, nos suscribimos de Ud.

Dios, lo bendiga en todas las áreas de su vida.

Atentamente

AGUILAR RAMOS, Alejandrina
DNI: 76297332

ARRIOLA QUISPE, Guadalupe
DNI: 77051265

Adjunto:

- Copia del Proyecto de investigación.

ANEXO 4: Solicitud de validación de instrumento.



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACION
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
" Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



SOLICITUD DE VALIDACION

SEÑOR(A) Mg. Reyna Gutierrez Huallpa

Presente:

ASUNTO: Solicito validación de instrumento de investigación.

Nos es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que venimos planteando la realización del estudio denominado, "REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD "JORGE CHAVEZ" PUERTO MALDONADO – 2021"

Para lo cual ha sido necesario el diseño de un cuestionario el cual pongo a su consideración; conocedores de su gran capacidad en el campo de la investigación en la línea de salud acudimos dignamente su persona para solicitarle la validación de este instrumento; y, lograr de este modo los objetivos del estudio.

Agradeciendo por anticipado su colaboración es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

AGUILAR RAMOS, Alejandrina
DNI: 76297332

ARRIOLA QUISPE, Guadalupe
DNI: 77051265



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACION
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



SOLICITUD DE VALIDACION

SEÑOR(A) Mg. Rosario Paredes Barreto

Presente:

ASUNTO: Solicito validación de instrumento de investigación.

Nos es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que venimos planteando la realización del estudio denominado, "REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD "JORGE CHAVEZ" PUERTO MALDONADO – 2022"

Para lo cual ha sido necesario el diseño de un cuestionario el cual pongo a su consideración; conocedores de su gran capacidad en el campo de la investigación en la línea de salud acudimos dignamente su persona para solicitarle la validación de este instrumento; y, lograr de este modo los objetivos del estudio.

Agradeciendo por anticipado su colaboración es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

AGUILAR RAMOS, Alejandrina
DNI: 76297332

ARRIOLA QUISPE, Guadalupe
DNI: 77051265



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACION
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



SOLICITUD DE VALIDACION

SEÑOR(A) *Mg. Luisa Dolores Sutto Huamán*

Presente:

ASUNTO: Solicito validación de instrumento de investigación.

Nos es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que venimos planteando la realización del estudio denominado, "REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD "JORGE CHAVEZ" PUERTO MALDONADO – 2022"

Para lo cual ha sido necesario el diseño de un cuestionario el cual pongo a su consideración; conocedores de su gran capacidad en el campo de la investigación en la línea de salud acudimos dignamente su persona para solicitarle la validación de este instrumento; y, lograr de este modo los objetivos del estudio.

Agradeciendo por anticipado su colaboración es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

AGUILAR RAMOS, Alejandrina
DNI: 76297332

ARRIOLA QUISPE, Guadalupe
DNI: 77051265

ANEXO 5: Ficha de Validación.



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
 FACULTAD DE EDUCACION
 CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
 “ Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”



FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la investigación: “REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD “JORGE CHAVEZ” PUERTO MALDONADO – 2021”

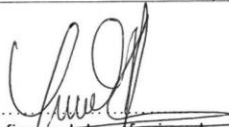

I.-DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del informante: Reyna Gutierrez Hualpa
 Grado académico: Magister
 Fecha: 24/10/2021
 N° celular: 992138878
 Correo electrónico: reya2012@hotmail.com

II.-ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nro.	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.				X	
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.				X	
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada				X	
4	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.				X	
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica				X	
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				X	
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada				X	
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente				X	

Firma y sello del profesional



 Reyna Gutierrez Hualpa
 LIC. ENFERMERIA
 CEP 64540



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACION
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS



Título de la investigación: "REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD "JORGE CHAVEZ" PUERTO MALDONADO – 2022"

I.-DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del informante: PAEDEI BARRETO, ROSARIO A.
Grado académico: MAESTRO
Fecha: 16 DE AGOSTO 2022
N° celular: 97367 2696
Correo electrónico: rosariopaeclesb@gmail.com

II.-ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nro.	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.			✓		
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.				✓	
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada				✓	
4	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.			✓		
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica			✓		
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas			✓		
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada			✓		
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente			✓		

Firma y post firma del profesional



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
 FACULTAD DE EDUCACION
 CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS



Título de la investigación: "REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD "JORGE CHAVEZ" PUERTO MALDONADO – 2022"

I.-DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del informante: SUITA HUAMAN LUISA DOLORES
 Grado académico: MAGISTER
 Fecha: 27-04-22
 N° celular: 989548952
 Correo electrónico: l.suita.23456@gmail.com

II.-ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nro.	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.				X	
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.				X	
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada				X	
4	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.					X
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					X
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				X	
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					X
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente					X

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
 MICROREGION JORGE CHAVEZ
 CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ

Mercedes Dalmarca Suiza Huaman
 Firma y post firma del profesional

ANEXO 6: Consentimiento Informado.

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a) trabajador del Centro de Salud “Jorge Chávez” Puerto Maldonado.

Por intermedio de la presente le pongo en su conocimiento que vengo realizando el estudio denominado **“REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD “JORGE CHAVEZ” PUERTO MALDONADO – 2021”**, por lo que solicito su colaboración, para lo cual es necesario firmar un documento denominado Consentimiento informado.

La firma en este documento certifica que está Usted aceptando ser parte del trabajo de investigación, en calidad de unidad de información (persona que llena el instrumento de recojo de información), habiendo sido informado (a) de sus objetivos, el instrumento es completamente anónimo.

Firma o huella



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia" "



1232
6/06/2022



Puerto Maldonado, Junio 2022.

SEÑOR DIRECTOR ENCARGADO DEL CENTRO DE SALUD "JORGE CHAVEZ".
 DR. PEDRO PABLO HUERTAS CHAMBERGO
 Ciudad. -

ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZACIÓN DE ESTUDIO.


Por el presente, tenemos a bien expresarles nuestro cordial saludo, a la vez solicitarle pueda autorizar la realización del estudio de investigación denominado: Ante ustedes para su análisis y consideración, se presenta el trabajo de investigación:

REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD "JORGE CHAVEZ" PUERTO MALDONADO – 2022. El mismo que, consiste en aplicar un instrumento tipo cuestionario a los usuarios de la institución que usted, dignamente dirige. Todo con el objetivo de determinar la repercusión de la covid-19 en la salud mental de los usuarios de un centro de salud, al finalizar el estudio se le hará llegar los resultados con las conclusiones y sugerencias para mantener y/o mejorar nuestro protocolo de atención en salud de ser necesario.

Seguras de contar con su aprobación, nos suscribimos de Ud.

Dios, lo bendiga en todas las áreas de su vida.

Atentamente



 AGUILAR RAMOS, Alejandrina
 DNI: 76297332



 ARRIOLA QUISPE, Guadalupe
 DNI: 77051265

Adjunto:

- Copia del Proyecto de investigación.

Anexo Data de la variable y dimensiones

N°	sexo	edad	COVID-19	Miedo							Temor								Estrés postraumático									
				1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	
2	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	4	1	2	1	1	2	3	
3	1	2	1	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	
4	1	2	1	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	2	2	2	1	1	1	1	2	2	
5	2	1	2	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	4	4	4	4	1	2	4	1	1	2	1	2	1	
6	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	2	4	1	2	1	1	2	2
7	1	3	1	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2	1	1	1	1	2	2	
8	2	1	2	3	3	1	2	1	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2
9	2	1	1	1	4	1	4	1	1	2	1	3	1	1	5	5	2	1	2	1	3	1	1	1	1	2	2	1
10	1	1	1	1	4	1	4	1	1	3	1	3	1	1	5	5	3	1	2	1	4	1	1	1	1	2	2	1
11	2	1	1	1	4	1	4	1	1	3	1	3	1	1	5	5	3	1	2	1	4	1	1	1	1	2	2	1
12	2	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2
13	2	1	1	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2
14	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	4	1	2	1	1	2	3	3
15	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	4	1	2	1	1	2	3	3
16	1	3	1	1	4	1	4	1	1	3	1	3	1	1	5	5	3	1	2	1	4	1	1	1	1	2	2	1
17	2	1	2	1	4	1	4	1	1	3	1	3	1	1	5	5	3	1	2	1	4	1	1	1	1	2	2	1
18	2	1	1	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2
19	2	1	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	2	2	3	3	4	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2
20	2	2	1	3	3	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	4	3	3	2	4	3	2	1	1	1	1	2	2
21	2	1	1	4	3	2	2	2	2	2	2	4	2	3	3	3	3	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1
22	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	5	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1
23	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1
24	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
25	2	2	1	4	1	1	4	2	2	1	3	3	2	3	3	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
26	2	1	1	4	1	1	4	2	1	1	3	3	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
27	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1
28	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	4	3	3	4	3	4	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1
29	2	1	1	4	3	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1
30	2	1	2	3	3	1	2	1	2	2	3	2	3	2	2	3	3	4	4	2	2	2	1	1	1	2	2	2
31	1	2	1	3	3	3	3	2	3	3	2	5	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2
32	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	5	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2
33	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2	4	1	1	2	1	1
34	1	2	1	4	1	1	4	2	2	1	3	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
35	2	2	2	4	1	1	4	2	2	1	3	2	1	2	3	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1
36	2	1	2	4	1	1	4	2	2	1	3	3	2	3	4	4	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
37	2	2	1	4	3	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1
38	1	2	1	4	3	2	2	2	4	2	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1
39	2	1	1	4	3	2	2	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	1	2	1	2	1	2	1	1
40	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	4	1	2	1	1	2	3	3
41	2	2	1	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2

42	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	
43	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	
44	1	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	2	2	2		
45	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	1	1	2	2	
46	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	1	1	2	2	
47	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	
48	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	
49	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	5	5	4	4	4	4	4	4	2	4	2	1	2	2	2	2	
50	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	
51	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	
52	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	1	2	2	2	
53	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
54	2	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	
55	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	
56	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	
57	1	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	
58	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	
59	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	
61	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	1	1	2	4	3	4	4	
62	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	
63	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	2	2	2	
64	2	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	
65	1	1	2	1	1	4	4	4	4	4	3	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	2	1	1	2	2	
66	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
67	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	4	4	4	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
68	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	
69	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	
70	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	
71	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	
72	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	
73	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	
74	2	2	2	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	2	2	5	5	5	2	2
75	2	1	2	3	3	1	1	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	1	2	3	2	2	2	2	2	2	
76	2	1	2	1	1	4	4	1	4	4	3	1	1	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	
77	2	2	2	4	1	4	4	4	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	4	1	2	2	4	
78	2	1	2	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	
79	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	
80	2	1	2	1	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	
81	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	2	2	2	4	2	2	