

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR



FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FISICA

CARRERA DE ENFERMERÍA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

TEMA:

**“PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL EN ADULTOS DESPUÉS DEL COVID 19 EN
LA COMUNIDAD SABANILLA”**

AUTORES:

PAOLA MARIA RAMÍREZ MEZA

ELIZABETH MARIA QUIÑONEZ VARGAS

ASESOR:

Dr. C. MARCOS ELPIDIO PÉREZ RUIZ

GUAYAQUIL - 2023

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR

Yo, Dr. C. Marcos Elpidio Pérez Ruiz, en calidad de asesor del trabajo de investigación, designado por la cancillería de la UMET, certifico que el trabajo de graduación para optar por el título de: LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA, cuyo título es: Promoción de salud mental en adultos después del COVID 19 en la comunidad Sabanilla, elaborado por las estudiantes: Paola María Ramírez Meza Y Elizabeth María Quiñonez Vargas han cumplido con todos los requisitos legales exigidos, por los que se aprueba la misma.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del jurado respectivo.

Atentamente,

Dr. C. Marcos Elpidio Pérez Ruiz

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotras, Paola María Ramírez Meza Y Elizabeth María Quiñonez Vargas, estudiantes de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, carrera de Enfermería, declaramos en forma libre y voluntaria que el presente trabajo de investigación que versa sobre el tema “promoción de salud mental en adultos después del COVID 19 en la comunidad Sabanilla” y las expresiones vertidas en la misma, son autoría de los comparecientes, las cuales se han realizado en base a recopilación bibliográfica, revistas, artículos, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumimos la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirnos a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente:

Paola María Ramírez Meza

C.I. 1204563306

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotras, Paola María Ramírez Meza Y Elizabeth María Quiñonez Vargas, estudiantes de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, carrera de Enfermería, declaramos en forma libre y voluntaria que el presente trabajo de investigación que versa sobre el tema “promoción de salud mental en adultos después del COVID 19 en la comunidad Sabanilla” y las expresiones vertidas en la misma, son autoría de los comparecientes, las cuales se han realizado en base a recopilación bibliográfica, revistas, artículos, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumimos la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirnos a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente:

Elizabeth María Quiñonez Vargas

C.I. 0927053785

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Nosotras, Paola María Ramírez Meza Y Elizabeth María Quiñonez Vargas, en calidad de autoras y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, promoción de salud mental en adultos después del COVID 19 en la comunidad Sabanilla, modalidad trabajo de investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedemos a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizamos a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Las autoras declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Atentamente:

Paola María Ramírez Meza

C.I. 1204563306

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Nosotras, Paola María Ramírez Meza Y Elizabeth María Quiñonez Vargas, en calidad de autoras y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, promoción de salud mental en adultos después del COVID 19 en la comunidad Sabanilla, modalidad trabajo de investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedemos a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizamos a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Las autoras declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Atentamente:

Elizabeth María Quiñonez Vargas

C.I. 0927053785

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios que gracias a su guía y bendiciones, estoy segura que él siempre me acompaño en este largo camino para poder culminar mi carrera, de igual forma a mis padres que desde un principio confiaron en mí, quedo eternamente agradecida por sus palabras apoyo, consejos y motivación, que cada día me llenaban de alegría y fortaleza para seguir adelante y lograr mi objetivo, también a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mi meta.

Paola María Ramírez Meza

Autor

DEDICATORIA

La Tesis se la dedico a Dios por ser mi guía y fortaleza espiritual en cada momento de mi vida y a mi padre que con sus enseñanzas formo la persona que soy que no se rinde hasta conseguir sus metas siempre con respeto, honestidad y amor por lo que realizo.

Elizabeth María Quiñonez Vargas.

Autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme permitido lograr lo que tanto anhelaba, cuando empecé este gran sueño que es convertirme en una profesional, quedo satisfecha porque sé que todo mi empeño, sacrificio y superación valió la pena

Así mismo a mis padres, que gracias a su esfuerzo y apoyo incondicional a lo largo de mis estudios me ayudaron a lograr mi objetivo.

Agradezco a la universidad por abrirme las puertas, en el transcurso de mi larga carrera.

También a mi tutor por ser la guía, en todo el desarrollo de mi tesis y poder culminarla.

Paola María Ramírez Meza

Autor

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios a mi padre y hermana que siempre han estado impulsándome a seguir adelante en los momentos en que flaqueaba mis fuerzas, ellos son toda mi vida.

A mi madre que desde el cielo me ilumina y cuida mis pasos para que logre mis sueños y metas.

A mi tutor de tesis por su orientación en cada proceso de la titulación y por sus enseñanzas para lograr mi egreso como licenciada en enfermería.

A mis apreciados docentes por sus conocimientos inculcados a lo largo de este proceso que son esenciales para desarrollar una buena carrera en servicio de la salud.

Elizabeth María Quiñonez Vargas.

Autora

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
Planteamiento del problema	4
Descripción de la situación problemática.....	4
Formulación del problema	6
Justificación.....	6
Objetivos de la investigación	7
Objetivo General	7
Los objetivos específicos.....	7
CAPITULO I.....	9
1. MARCO TEÓRICO.....	9
1.1. Antecedentes de la investigación	9
1.1.1. Antecedentes internacionales.....	9
1.1.2. Antecedentes nacionales	11
1.2. Bases teóricas	12
1.2.1. Salud Mental	12
1.2.2. Trastornos de la salud mental	13
1.2.3. Factores de riesgo en los problemas de la salud mental	17
1.2.3.1. Determinantes sociales de la salud	17
1.2.4. Prevención de problemas en la salud mental	19
1.2.5. Promoción de la salud mental	20
1.2.6. Teorizante de enfermería teoría de Jean Watson.....	24
1.2.7. Teorizante de enfermería teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau	25
1.2.8. Teorizante de enfermería teoría de las necesidades básicas Virginia Henderson	26

1.3.	Definición de términos.....	27
1.3.1.	Promoción de la salud.....	27
1.3.2.	Prevención	27
1.3.3.	Factores de riesgo.....	28
1.3.4.	Factor de riesgo ambiental	28
1.3.5.	Factor de riesgo biológico	28
1.3.6.	Entornos de salud	28
CAPITULO II.....		30
2. MARCO METODOLÓGICO		30
2.1. Diseño de la investigación		30
2.1.1.	Recursos Humanos	30
2.1.2.	Recursos Materiales y Tecnológicos.....	30
2.1.3.	Recursos económicos.....	31
2.2. Tipo de investigación.....		31
2.2.1.	Investigación descriptiva	31
2.3. Método de la investigación		31
2.3.1.	Método deductivo	31
2.4. Enfoque de la investigación.....		31
2.4.1.	Enfoque cuantitativo	31
2.5. Población, muestra, variables y definición operacional.....		32
2.6. Población y muestra		33
2.6.1.	Población	33
2.6.2.	Muestra.....	34
2.7. Instrumento de la investigación		34
2.7.1.	Encuesta.....	34
2.7.2.	Cuestionario.....	35
2.8. Confiabilidad del instrumento		35

2.8.1. Alfa de Cronbach	35
CAPITULO III.....	39
ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	39
3.1. Análisis de resultados.....	39
3.2. Discusión	70
3.3. La propuesta	71
3.3.1. Tema.....	71
3.3.2. Objetivo General	71
3.3.3. Objetivos Específicos	71
3.3.4. Población meta	72
3.3.5. Materiales y tecnologías	72
3.3.6. Desarrollo.....	72
3.3.7. Actividades.....	72
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES.....	76
Bibliografía.....	77
ANEXOS.....	87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	32
Tabla 2. Alfa de Cronbach	36
Tabla 3. Modelo de la encuesta	36
Tabla 4. ¿Se ha sentido particularmente deprimido?	39
Tabla 5. ¿Hay antecedentes de trastorno mental en su familia?	40
Tabla 6. ¿Actualmente está tomando algún medicamento?	41
Tabla 7. ¿Está durmiendo en exceso?	42
Tabla 8. ¿Se ha sentido mal con usted mismo?	44
Tabla 9. ¿Está durmiendo muy poco?	45
Tabla 10. ¿Se ha sentido decaído, deprimido o sin esperanzas?	46
Tabla 11. ¿Ha experimentado fuertes temores irracionales?	47
Tabla 12. ¿Se ha sentido irritable, con ira, enfado o agresividad?	48
Tabla 13. ¿Presenta reiterados episodios de miedo intenso, repentino e inesperado?	49
Tabla 14. ¿Ha presentado síntomas como palpitaciones del corazón?	50
Tabla 15. ¿Se ha sentido mareado, tembloroso o sudoroso?	51
Tabla 16. ¿Ha sentido desesperanza con respecto al futuro?	52
Tabla 17. ¿Consume drogas o sustancias estupefacientes?	53
Tabla 18. ¿Se ha sentido sin apetito?	54
Tabla 19. ¿Ha disminuido de peso?	55
Tabla 20. ¿Consume bebidas alcohólicas?	56
Tabla 21. ¿Ha tenido algún problema con su trabajo o vida diaria luego de la pandemia del COVID-19?	57
Tabla 22. ¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 ha tenido algún problema en su trabajo o en su vida diaria debido a algún problema emocional, como sentirse deprimido, triste o ansioso?	58

Tabla 23. ¿Siente que la pandemia del COVID-19 ha afectado su salud mental en sus relaciones?	59
Tabla 24. ¿Luego de haber vivido la pandemia del COVID-19 se siente positivo con su vida?	60
Tabla 25. ¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 se ha realizado un examen de salud mental?	61
Tabla 26. ¿Se siente mentalmente preparado para una situación similar a la pandemia del COVID-19?	62
Tabla 27. ¿Ha tenido pensamientos o recuerdos desagradables no deseados sobre el coronavirus y sus consecuencias?	63
Tabla 28. ¿Ha tenido pesadillas o imágenes relacionadas con el coronavirus?	64
Tabla 29. ¿Se ha sentido angustiado/a o agobiado/a debido a pensamientos o recuerdos sobre el coronavirus?	65
Tabla 30. ¿Ha tenido pensamientos o recuerdos sobre la pandemia que le han producido reacciones físicas, como sudoración, taquicardia, etc.?	66
Tabla 31. ¿Siente temor de que se vuelva a propagar el coronavirus?	67
Tabla 32. ¿Tiene temor de volver a contagiarse del coronavirus?	68
Tabla 33. ¿Tiene temor de que se presente una pandemia peor que la del coronavirus?	69
Tabla 34. Actividad 1 de la encuesta	73
Tabla 35. Actividad 2 de la encuesta	73
Tabla 36. Actividad 3 de la encuesta	74

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. ¿Se ha sentido particularmente deprimido?	40
Gráfico 2. ¿Hay antecedentes de trastorno mental en su familia?	41
Gráfico 3. ¿Actualmente está tomando algún medicamento?	42
Gráfico 4. ¿Está durmiendo en exceso?	43

Gráfico 5. ¿Se ha sentido mal con usted mismo	44
Gráfico 6. ¿Está durmiendo muy poco?	45
Gráfico 7. ¿Se ha sentido decaído, deprimido o sin esperanzas?	46
Gráfico 8. ¿Ha experimentado fuertes temores irracionales?	47
Gráfico 9. ¿Se ha sentido irritable, con ira, enfado o agresividad?	48
Gráfico 10. ¿Presenta reiterados episodios de miedo intenso, repentino e inesperado?	49
Gráfico 11. ¿Ha presentado síntomas como palpitaciones del corazón?	50
Gráfico 12. ¿Se ha sentido mareado, tembloroso o sudoroso?	51
Gráfico 13. ¿Ha sentido desesperanza con respecto al futuro?	52
Gráfico 14. ¿Consume drogas o sustancias estupefacientes?	53
Gráfico 15. ¿Se ha sentido sin apetito?	54
Gráfico 16. ¿Ha disminuido de peso?	55
Gráfico 17. ¿Consume bebidas alcohólicas?	56
Gráfico 18. ¿Ha tenido algún problema con su trabajo o vida diaria luego de la pandemia del COVID-19?	57
Gráfico 19. ¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 ha tenido algún problema en su trabajo o en su vida diaria debido a algún problema emocional, como sentirse deprimido, triste o ansioso?	58
Gráfico 20. ¿Siente que la pandemia del COVID-19 ha afectado su salud mental en sus relaciones?	59
Gráfico 21. ¿Luego de haber vivido la pandemia del COVID-19 se siente positivo con su vida?	60
Gráfico 22. ¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 se ha realizado un examen de salud mental?	61
Gráfico 23. ¿Se siente mentalmente preparado para una situación similar a la pandemia del COVID-19?	62
Gráfico 24. ¿Ha tenido pensamientos o recuerdos desagradables no deseados	

sobre el coronavirus y sus consecuencias?	63
Gráfico 25. ¿Ha tenido pesadillas o imágenes relacionadas con el coronavirus? ...	64
Gráfico 26. ¿Se ha sentido angustiado/a o agobiado/a debido a pensamientos o recuerdos sobre el coronavirus?	65
Gráfico 27: ¿Ha tenido pensamientos o recuerdos sobre la pandemia que le han producido reacciones físicas, como sudoración, taquicardia, etc.?	66
Gráfico 28. ¿Siente temor de que se vuelva a propagar el coronavirus?	67
Gráfico 29. ¿Tiene temor de volver a contagiarse del coronavirus?	68
Gráfico 30. ¿Tiene temor de que se presente una pandemia peor que la del coronavirus?	69

RESUMEN

El **objetivo** de este trabajo de investigación se basa en promocionar la salud mental después del COVID-19 en adultos de la comunidad del recinto Sabanilla en el cantón Daule Provincia del Guayas. **Materiales y método:** Se realizó una investigación descriptiva, con método inductivo y un enfoque cuantitativo, debido a que se realizó encuestas dirigidas a 11 personas, aplicando un cuestionario con preguntas cerradas y con escala de Likert, validado por docentes y estimando una confiabilidad de 99% a través de un coeficiente de alfa de Cronbach. **Resultados:** Se observó que la ansiedad, depresión, insomnio y temores generales son los trastornos mentales más hallados en pacientes POST-COVID, adicionalmente el 18% del total de los encuestados indicó no presentar síntomas relacionados con el coronavirus, pero el 82% restante por su parte manifestaron haber sido víctimas de este tipo de afectaciones mentales; este es un factor primordial ya que puede repercutir en trastornos mucho más graves en cuanto a una salud mental saludable. **Conclusión:** Finalmente, al proponer un programa de actividades para mejorar la salud mental de los adultos y contrarrestar los efectos post COVID-19, se apreció que de ser posible se efectuaría en la casa comunal o en un ambiente protegido, donde puedan estar seguros los participantes que se acojan al programa con el objetivo de crear conciencia sobre los buenos hábitos de salud mental, y a su vez incentivarlos en la participación de las siguientes actividades, que se encuentran programadas en la propuesta y que se van a implementar por y para el beneficio de los habitantes de este sector.

Palabras clave: Salud mental, Trastornos mentales, Promoción de la Salud.

ABSTRACT

The objective of this research work is based on promoting mental health after COVID-19 in adults from the community of the Sabanilla compound in the Daule canton, Guayas Province. Materials and method: A descriptive investigation was carried out, with an inductive method and a quantitative approach, due to the fact that surveys were carried out directed at 11 people, applying a questionnaire with closed questions and a Likert scale, validated by teachers and estimating a reliability of 99. % through a Cronbach's alpha coefficient. Results: It was observed that anxiety, depression, insomnia and general fears are the mental disorders most found in POST-COVID patients, additionally 18% of the total respondents indicated that they did not present symptoms related to the coronavirus, but the remaining 82% for their part stated that they had been victims of this type of mental affectation; This is a primary factor since it can have an impact on much more serious disorders in terms of healthy mental health. Conclusion: Finally, when proposing a program of activities to improve the mental health of adults and counteract the post-COVID-19 effects, it was appreciated that if possible it would be carried out in the communal house or in a protected environment, where the children can be safe. Participants who join the program with the aim of raising awareness about good mental health habits, and in turn encourage them to participate in the following activities, which are scheduled in the proposal and which will be implemented by and for the benefit of the inhabitants of this sector.

Keywords: Mental health, Mental disorders, Health Promotion.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación aborda la promoción de salud mental después del COVID-19 en los adultos de la comunidad Sabanilla, es por ello que se debe analizar el contexto en que se ejecuta el trabajo de investigación, la formulación, el objeto de estudio, hipótesis, métodos, y el aporte práctico que brindará el presente proyecto.

En la circunstancia que era capaz debido al COVID, el bienestar emocional tenía las repercusiones de acompañamiento: "La presencia de variables como pena, malestar y estrés en los ocupantes en general, teniendo además impedimentos para la ejecución de prácticas clínicas, particularmente en la ejecución de evitación y avance del bienestar emocional" (Huarcaya, 2020).

La psicoeducación como método de mediación ha mostrado resultados mensurablemente críticos en la reducción de la temporada de recaídas de los pacientes y en la satisfacción personal, pero la legitimidad interna y externa de estos planes debe considerarse con cautela, ya que la variedad de enfoques utilizados no permiten sistematizar ni examinar las investigaciones: "Junto a las medidas de bienestar, es importante mejorar la flexibilidad, la familia, el trabajo y las conexiones individuales tanto en la población como en los grupos de alto riesgo y en consecuencia, destruir el efecto mental que la pandemia ha tenido en ellos." (Ribot, Chang, & González, 2020).

Según (Vivanco, Saroli, Caycho, Carbajal, & Noé, 2020), explica que en la actualidad se pide encarecidamente a las personas un conjunto de actitudes y aptitudes propicias para:

La aclimatación a las necesidades de los órdenes sociales, el mantenimiento de su singularidad y la capacidad de relacionarse, sin embargo, el nerviosismo que se ha expandido justo después de la COVID se contrarresta con una tensión expandida que tiene su apogeo en un bienestar psicológico deficiente.

Por otra parte (Juárez, 2020), dice que, dentro del estrés crónico laboral, el síndrome denominado Burnout, da posible paso a las afectaciones de la salud mental:

Su prevención se encuentra enmarcado por el control y supervisión que se debe tener, debido a que se vuelve un factor para indicar la evaluación de salud mental en centros de salud, como respaldo a lo vivido en la pandemia del coronavirus, pues se padeció de mucho estrés por tratar con personas de alto riesgo o el temor de contagiarse.

La separación social fue el momento definitorio que denotó un cuando en el estilo de vida de la sociedad, ya que el riesgo y peligro de enfermedad era ocioso y nadie parecía estar excluido de una infección oscura hasta ese momento y cuyo principal resguardo era la limpieza constante y podía producir propensiones fanáticas habituales en ciertos individuos alrededor del mundo. Posteriormente: La sensación de temor por contraer la infección en la época más elevada del COVID, se sumó al efecto producido por la nueva ordinariéz a la que todos debían acostumbrarse y ajustarse, ya que la restricción y el alejamiento eran la mejor actividad para manejar este tipo de infección (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

En base a todo lo antes expuesto es que se vuelve imperativo efectuar el respectivo análisis aplicado a la realidad ecuatoriana, a fin de determinar cuáles son los efectos psicológicos que ha dejado como secuelas la pandemia de la COVID-19 y de la misma forma identificar los parámetros a seguir para contrarrestar dicha situación mejorando la salud mental.

Con el propósito de averiguar los parámetros a seguir se llevará a cabo la respectiva revisión documental y bibliográfica sobre los conocimientos expuestos anteriormente por diversos autores y expertos del tema; por otro lado, con el objetivo de determinar los efectos psicológicos de la población ecuatoriana por factor tiempo y recursos el estudio se aplicará a la comuna Sabanilla, ya que al ser un sector distante experimentó mayores afecciones.

La pandemia COVID-19, no sólo trajo consigo problemas en la salud física de la población a nivel mundial, sino que también tuvo repercusiones en la salud mental de las personas, debido al cambio radical que se sufrió por la nueva normalidad que se estaba afrontando en un panorama donde el fallecimiento de familiares, amigos y cercanos era una realidad del diario vivir, por ende, se intensificó la preocupación y ansiedad. Ante lo expuesto la (Organización Panamericana de la Salud, 2022), expresa:

Los factores, por ejemplo, tensión y estrés son sentimientos normales en circunstancias de vulnerabilidad y tristeza por lo oscuro o situaciones de cambio escandaloso, siendo este tipo de reacciones más evidentes durante el apogeo de la temporada COVID.

Las variables relacionadas con la presencia de desdicha mental en la población

general de Ecuador fueron: "La convivencia con individuos vistos como contaminados, la utilización del teletrabajo por individuos vistos como en peligro de contraer Coronavirus y el lugar de trabajo visto de manera negativa" (Cárdenas, Candia, & Álvarez, 2022).

Ante la situación descrita en el epígrafe anterior, cabe efectuar la sistematización del problema cuestionándose lo siguiente: ¿Cuáles son los principales efectos que el COVID-19 ha dejado presente en la salud mental de adultos; ¿cuáles son las principales medidas de cuidado personal en beneficio de la salud mental?; ¿De qué manera la salud mental puede contrarrestar los efectos post COVID-19 en adultos?

Debido a la importancia de las preguntas antes planteadas se vuelve imperativo efectuar el presente proyecto de titulación partiendo de la premisa: ¿De qué manera se puede promocionar la salud mental como una forma de contrarrestar los efectos post COVID-19 en adultos de la comunidad Sabanilla, año 2022?

El estudio tuvo como objetivo general, analizar la promoción de la salud mental después del COVID-19, especialmente en adultos, ya que, según la edad del individuo, estos pudieron percibir de forma diferente la pandemia del coronavirus; adicionalmente para situar el contexto del problema se eligió la comunidad Sabanilla; y finalmente el tiempo de la investigación se sitúa en el año 2022.

Los objetivos específicos que encaminaron esta investigación fueron los siguientes:

1.-Identificar los principales efectos que el COVID-19 ha dejado en la salud mental de los adultos de la comunidad del recinto Sabanilla del cantón Daule en la provincia del Guayas.

2.-Describir las principales medidas de cuidado personal en beneficio de la salud mental.

3.-Proponer un programa de actividades para mejorar la salud mental de los adultos y contrarrestar los efectos post COVID-19.

Ante lo antes expuesto, el presente trabajo investigativo tiene un enfoque cuantitativo, con un método descriptivo, de campo, efectuando encuestas a los

moradores de la parroquia Sabanilla a través de un cuestionario con preguntas cerradas y en algunos casos basadas en una escala de Likert.

Este trabajo de investigación se estructura de la siguiente manera:

Capítulo I: Está integrado por los antecedentes, planteamiento del problema, operacionalización de las variables, justificación, objetivos a seguir de la investigación, fundamentación de la teoría, entre otras.

Capítulo II: Corresponde a la determinación del tipo de investigación efectuada, planteando la población, la muestra de análisis, métodos, procesos, enfoques y demás instrumentos metodológicos.

Capítulo III: Se plantean los resultados de los datos compilados a través del instrumento de recopilación de información, así como la interpretación y el respectivo análisis y la discusión en torno a los objetivos planteados. Adicionalmente, se presenta la propuesta con el fin de promocionar la salud mental para contrarrestar los efectos post COVID-19 en adultos de la comunidad Sabanilla, con las respectivas conclusiones y recomendaciones.

Planteamiento del problema

Descripción de la situación problemática

La argumentación de la investigación radica en las repercusiones que la pandemia de coronavirus ha tenido en el cerebro de las personas, ya que se trataba de una afección médica real, pero también de una cuestión de bienestar psicológico, al fin y al cabo: "La pandemia del Coronavirus ha afectado al bienestar de las personas, así como a sus propios objetivos, sus peculiaridades relacionales, su trabajo, su fortaleza financiera y mental, lo que requiere una actividad seria de mediación, contraprestación y preparación" (Instituto de Salud Global de Barcelona, 2021).

El bienestar emocional y la prosperidad agregada son sin duda los establecimientos esenciales que hay que garantizar en la cultura actual, de esta manera: "Un bienestar psicológico satisfactorio es fundamental para el funcionamiento legítimo de la sociedad, incluso en las mejores condiciones, y debería destacarse notablemente en las reacciones de las naciones a la pandemia del Coronavirus como recuperación" (Organización de las Naciones Unidas, 2020).

Los niños, adolescentes y familias que han experimentado la muerte de un ser

querido o amigo como consecuencia de la COVID-19 se encuentran: "corren un mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental, y muchos pueden necesitar cuidados especiales y asesoramiento profesional para afrontar la pérdida y el dolor". (Healthy children, 2022).

Por otra parte, (Organización de las Naciones Unidas, 2022) antes de la pandemia, casi mil millones de personas ya sufrían algún trastorno mental diagnosticable:

El 82 % de las cuales vivían en países de renta baja y media, y las personas con trastornos mentales graves morían entre diez y veinte años antes que la población general, desde entonces, la pandemia del COVID-19 ha afectado a la salud y bienestar mental de muchas más personas, tanto las que ya padecían estos problemas como las que no, acentuando las deficiencias de los sistemas sanitarios y las desigualdades socioeconómicas. Se calcula que la pandemia ha incrementado entre un 25 % y un 27 % la prevalencia de la depresión y la ansiedad a escala mundial.

En torno a lo mencionado anteriormente de acuerdo con (Organización de las Naciones Unidas, 2022), dicen que existe la necesidad de fomentar recursos públicos por parte de los países a nivel mundial para que se enfoquen en la salud mental, no obstante, hay una escasez debido a que:

Un promedio del 2 % del presupuesto público se asigna a la salud mental, implicando que sea insuficiente el número de trabajadores dedicados a la salud mental, que puede no superar la cifra de 2 por cada 100.000 habitantes existentes.

El Informe Mundial sobre Salud Mental de la OMS es otra de las ocasiones conmemoradas en este Día Mundial de la Salud Mental. El primero de estos informes en veinte años ofrece directrices para responsables políticos, educadores, profesionales de la medicina, miembros de la sociedad civil y cualquiera que desee cambiar la forma en que se trata la salud mental en el mundo. Establece las prioridades que todos debemos aceptar para mejorar nuestra salud mental y hacer avanzar la sociedad. El documento incluye ejemplos de buenas prácticas de todo el mundo para mostrar lo que funciona, basándose en los datos más recientes disponibles. Crea un argumento convincente para apoyar la necesidad de cambio mediante testimonios de personas que han sufrido personalmente problemas psicológicos (Organización de las Naciones Unidas, 2022).

Como se evidenció anteriormente la pandemia del Covid.19 ha tenido repercusiones en la salud de las personas a nivel mundial y sobre todo quienes pueden tener un mayor riesgo de tener secuelas en su salud mental: “Una de cada cinco personas que han sufrido COVID-19, han padecido ansiedad, depresión o insomnio. Los pensamientos suicidas han aumentado del 8% al 10%, especialmente en personas adultas donde la cifra asciende entre un 12,5% y un 14%” (Confederación Salud Mental España, 2021).

A nivel de la población en general, se ha observado un claro aumento en los niveles de ansiedad y estrés, con varias encuestas que muestran que alrededor de un tercio de las personas adultas reporta niveles de angustia. Entre la población más joven, esa cifra llega a 1 de cada 2 personas. Los grupos específicos que se han visto especialmente expuestos a un riesgo como resultado de un acceso limitado a los servicios de salud mental, una disminución del contacto social o una actividad económica restringida, incluyen a las poblaciones de personas migrantes y refugiadas, las personas sin hogar, los niños, niñas y adolescentes sin escolarizar, las personas trabajadoras recientemente desempleadas, personas mayores confinadas en su lugar de residencia, así como personas con problemas de salud mental preexistentes y discapacidades psicosociales, cognitivas o intelectuales (Confederación Salud Mental España, 2021).

Formulación del problema

¿De qué forma se puede promocionar la salud mental como un elemento que contrarreste los efectos post COVID-19 en adultos de la comunidad Sabanilla durante el año 2022?

Justificación

Es importante para (Organización Mundial de la Salud, 2021), que la depresión, el estrés y la ansiedad son enfermedades frecuentes en todo el mundo:

A escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas sufren de problemas mentales, que pueden provocar un gran malestar en el paciente debido a que generan conflictos en sus relaciones personales, laborales y afectivas, inclusive provocando la muerte y suicidios en el peor de los casos.

Por otra parte, el desarrollo de la pandemia relacionada con el control social ha: "escalado la información mostrada anteriormente como ha demostrado en el año

principal de la pandemia de Coronavirus, la omnipresencia general de la tensión y la melancolía se expandió en un 25%" (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

El informe también identifica a los más afectados y ofrece un resumen de cómo ha influido la pandemia en el acceso a los servicios de salud mental y cómo ha cambiado con el tiempo. El 90% de los países encuestados había incorporado previamente la salud mental y el apoyo psicosocial en sus planes de respuesta a la COVID-19 debido a la preocupación por el posible aumento de los trastornos mentales, pero sigue habiendo grandes lagunas y preocupaciones (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

De forma contradictoria, a pesar del avance gradual que ha tenido la ciencia a través del tiempo para mejorar la vida de las personas, diversos subtemas de la salud como la salud mental, aún no llegan a todos los estratos sociales del mundo, por tal motivo se debe intentar alcanzar a todos en general a través de una buena promoción.

Bajo esta condición, los profesionales en enfermería que conformaron la primera línea de defensa que tuvo la pandemia del COVID-19, tuvieron las habilidades y capacidades para diseñar intervenciones eficaces para promocionar la salud mental, orientadas a tratar las afectaciones y erradicar problemas adversos más graves relacionados con la ansiedad, depresión, estrés, etc.

Tiene vital importancia especialmente en países en vía de desarrollo, donde el fomento, respaldo e intervención del presupuesto público enfocado a la salud, sobre todo a la salud mental es escaso o nulo, por tal motivo es imperativo definir los parámetros y directrices a seguir con el propósito de promocionar una buena salud mental, para erradicar los factores tales como ansiedad, estrés, etc., que han quedado como secuelas marcadas a raíz de la pandemia COVID-19.

Objetivos de la investigación

Objetivo General

Análisis de la salud mental por los efectos COVID-19 en los adultos de la comunidad Sabanilla.

Los objetivos específicos

1.-Identificar los principales efectos post COVID-19 en la salud mental presente en los adultos de la comunidad Sabanilla.

2.-Describir las principales medidas de cuidado personal en beneficio de la salud mental.

3.-Proponer un programa de actividades para mejorar la salud mental de los adultos de la comunidad Sabanilla y contrarrestar los efectos post COVID-19.

CAPITULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la investigación

1.1.1. Antecedentes internacionales

Los autores (Aguilar, Cruz, & Villarreal, 2021), en su trabajo de investigación titulado:

Secuelas post-Coronavirus para el bienestar psicológico: una encuesta narrativa; siendo el truco los desafortunados resultados que la pandemia llevó consigo a todo el mundo incorporando el bienestar emocional con temas agobiantes e inquietantes, teniendo como nivel de cabeza el completar una encuesta narrativa de exámenes pasados sobre los resultados del COVID y sus secuelas en el bienestar emocional; la filosofía aplicada para esta situación fue una auditoría narrativa, teniendo como fines que: la mitad de los pacientes con COVID tenían secuelas mentales como, desasosiego, miseria y las dos patologías consolidadas, sin olvidar el abatimiento y la tristeza.

Según (Peramo, López, & López, 2021), dio a conocer en su trabajo de investigación: Secuelas clínicas del Coronavirus; siendo el tema el efecto que el Coronavirus ha tenido en la población total; su objetivo fundamental fue resumir la información recopilada sobre los impactos concebibles a corto y largo plazo de las secuelas del COVID, a través de una estrategia narrativa y bibliográfica; dando como resultado: La comprobación de variables poco amigables, afecciones médicas reales, por ejemplo, cardiovasculares, neurológicas, contaminaciones de la piel, y además en el bienestar psicológico.

Todavía no se dispone de datos a largo plazo sobre estos pacientes porque la mayoría de los registros de supervivientes de la COVID-19 tienen un periodo de seguimiento de seis meses tras la recuperación. En consecuencia, existe un grado considerable de variación en los resultados con respecto a la edad, la gravedad de la infección, el seguimiento y los parámetros de evaluación clínica, lo que dificulta la interpretación de los hallazgos. Debido a la escasez de publicaciones sobre la historia natural de la enfermedad y la eficacia de los diversos tratamientos de rehabilitación, así como a la baja calidad de las pruebas disponibles en la literatura actual, sigue

existiendo un importante vacío de información en la comunidad científica (Peramo, López, & López, 2021).

En el proyecto de investigación de Martínez, titulado como, Pandemias, Coronavirus y Bienestar Emocional, se puede manifestar que, hoy en día es el tema de gran cantidad de estresores que la pandemia del Coronavirus ha traído consigo, pero a una escala que no se había visto en mucho tiempo. Este proyecto, tiene como objetivo principal, la introducción de información a nivel mundial donde se encuentre las afectaciones psicológicas del COVID a un sin fin de individuos; para esto se utilizó una técnica narrativa y bibliográfica; dando como resultados primarios, numerosos problemas mentales que se han ido expandiendo, tal es el caso del nerviosismo, del trastorno del sueño, tristeza y miedos, con mayor frecuencia en jóvenes, adolescentes y adultos, volviéndose el ritmo de gestos mentales más alto (Martínez Tabaos, 2020).

En conclusión, las pandemias suelen poner de manifiesto la fragilidad de nuestro entorno y de la vida y la necesidad urgente de hacer frente a sus manifestaciones y consecuencias, que a menudo están envueltas en la ambigüedad. No es de extrañar que, en esta situación, una parte considerable de la población sufra problemas de salud mental. Esta idea está respaldada por la literatura. Por lo tanto, depende de cada uno de nosotros responsabilizarnos de nuestro propio bienestar, llevar vidas con sentido y considerar asiduamente cómo podemos mantener nuestro sentido de bienestar y plenitud en un planeta lleno de sorpresas, algunas agradables, otras que nos abruman con oportunidades y dificultades (Martínez Tabaos, 2020).

En el trabajo de titulación de (Reyes, Arce, Cruz, & Portilla, 2021), Salud mental, bienestar psicológico y estrés en personal de salud en el contexto de la COVID-19. Presentó el análisis crítico de trabajos investigativos de los trastornos de salud mental del personal de salud que hayan sido documentados durante la pandemia del coronavirus; el objetivo de este trabajo de titulación fue realizar un estudio con la finalidad de proponer estrategias que permitan minimizar los efectos evidenciados en el personal de salud; aplicando una metodología de revisión documental y bibliográfica; donde los resultados indicaron que los sentimientos que se experimentaron a raíz de los cambios sufridos en el ámbito laboral debido al nuevo estilo de vida y normalidad que planteo el coronavirus, el personal de salud estuvo expuesto a estrés postraumático derivado de la incertidumbre que se vivía por estar

en contacto directo con personas de alto riesgo, de forma recurrente y sin esperanzas de mejora.

1.1.2. Antecedentes nacionales

Mediante el trabajo de investigación perteneciente a (Nacimba, Ramírez, Roncancio, & Soria, 2022), conocido como:

Bienestar emocional y satisfacción personal en la población ecuatoriana expuesta a la pandemia del Coronavirus, año 2022; teniendo como problema los resultados a nivel mental, psíquico y social en general debido al COVID; donde el objetivo principal fue cuantificar el efecto que tuvo el COVID en la satisfacción personal y bienestar psicológico de los ecuatorianos durante el año 2022; para esto se aplicó una filosofía cuantitativa, distinta y a la medida de Dass y Whoqol donde se utilizó un ejemplo de 518 individuos ecuatorianos; lo que permitió obtener los resultados que se acompañan: 35.5% fueron contaminados con COVID, luego, factores, por ejemplo, estrés e intranquilidad fueron introducidos por el 47.0% de los encuestados, siendo estas las variables más famosas entregadas por el COVID.

Los primeros signos de enfermedades mentales empeoraron por la ansiedad relacionada con la actual crisis vírica mundial y la prevalencia de la segregación social. Así pues, los riesgos psicológicos para quienes se sienten abrumados y deprimidos como consecuencia de la pandemia y los límites impuestos por las autoridades para detener su propagación podrían inducir el pánico entre la población y tener repercusiones perjudiciales. Finalmente, se encontró que, por influencia de las características sociodemográficas, la población ecuatoriana expuesta a la propagación del virus presenta altos niveles de angustia, tensión y ansiedad, así como un bajo índice de calidad de vida (Nacimba, Ramírez, Roncancio, & Soria, 2022).

Los autores (Hermosa, y otros, 2021), en su proyecto de investigación: Efectos secundarios de melancolía, nerviosismo y estrés en la población ecuatoriana en general durante la pandemia de Coronavirus; tuvo como tema principal, la represión y la miseria mental en pacientes con COVID; el objetivo fue detallar el estado de bienestar emocional de los ocupantes de Ecuador durante la etapa de COVID en 2020; a través de una estrategia no experimental, cuantitativa, transversal y con estudios desconocidos a 766 individuos, donde el 8% del total, manifestó tener una conclusión positiva del Coronavirus y el 12,9% experimentó solo efectos secundarios, por otra parte, el 77,4% de los miembros de la revisión garantizó no tener problemas

mentales y el 87,6% demostró no haberlos encontrado durante la pandemia, en todo caso, el 41% reconoció tener malestar a nivel psicológico; por último, la mayor parte manifestó tener efectos secundarios menores como desánimo, estrés y tensión.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Salud Mental

Según Étienne: "El bienestar psicológico es una parte central del bienestar. Un gran bienestar emocional capacita a las personas para adaptarse a las cargas típicas de la vida, trabajar con provecho y desarrollar su verdadera capacidad ampliando sus redes" (Etienne, 2018).

Se utiliza la noción de salud mental para: Insinuar un estado o condición de la persona, a un campo razonable y funcional dentro del bienestar general, a una progresión de patologías mentales y cuestiones psicosociales, no es ningún adorno decir que estamos llevando a cabo una verdadera explosión de bienestar emocional, a pesar de que no necesariamente en todos los casos tenemos ni idea (Miranda, 2019).

La salud mental es, un componente clave y fundamental para afrontar los resultados de la emergencia socio-bienestar a medio y largo plazo en cuanto a la protección y recreación del tejido social, siempre y cuando se piense en el planteamiento de una estrategia que se enuncie de forma participativa entre varios animadores (Morales, 2020).

Como consecuencia de las medidas sanitarias diseñadas para detener y ralentizar la propagación del virus entre la población, esta nueva situación ha limitado el ejercicio de algunos derechos humanos. Por otro lado, los estados de emergencia y/o catástrofe, como el provocado por el Covid-19, pueden prolongarse en el tiempo y tener efectos a medio y largo plazo sobre los procesos de aprendizaje, la salud mental, el aumento de la pobreza infantil y el riesgo de ser víctimas o testigos de violencia, entre otras graves cuestiones que pueden afectar al desarrollo y bienestar de los niños (Morales, 2020).

Por otra parte, el agujero del tratamiento psicológico sigue siendo: "un problema médico general, un gran número de adultos, niños y nativos con un comportamiento disfuncional extremo no reciben tratamiento, lo que sugiere una alta

incidencia de problemas mentales y un elevado peso de la enfermedad en todo el mundo" (Kohn, y otros, 2018).

El número de pacientes en tratamiento que ya no satisfacen los criterios de prevalencia de 12 meses, pero que han tenido una afección prevalente a lo largo de su vida, es una métrica que no está accesible en estas investigaciones, pero que podría utilizarse para supervisar la mejora en posteriores investigaciones epidemiológicas, psiquiátricas y nacionales. Un aumento de este indicador de remisión demostraría la eficacia a la hora de cerrar la brecha de tratamiento, dado que las enfermedades mentales son con frecuencia afecciones crónicas. Con notables excepciones, se ha avanzado poco a pesar de los considerables esfuerzos realizados a nivel local para cerrar la brecha de tratamiento mediante la ampliación y el cambio de puestos de trabajo. En las Américas, es necesario dar prioridad a la salud mental a nivel nacional. Para mostrar los avances, se necesitan indicadores de calidad verificables (Kohn, y otros, 2018).

El suicidio es una condición médica general significativa en Ecuador, por lo tanto: "se ve impactada por diferentes variables mentales y sociales, hay enormes variedades según la localidad, los grupos de edad y las identidades, las mediaciones explícitas centradas en grupos débiles con problemas mentales podrían ayudar a disminuir los suicidios en Ecuador" (Gerstner, Soriano, Sanhueza, Caffé, & Kestel, 2018).

Aunque cada nación tiene características únicas y los esfuerzos para minimizar el suicidio deben adaptarse a cada cultura única, se aconseja inspirarse en las intervenciones que han tenido éxito en otras naciones. Se aconseja seguir el ejemplo de las intervenciones culturales que han tenido éxito en otras naciones. un curso de acción específico Uno de los principales ejes de la prevención del suicidio debería ser una intervención especializada dirigida a limitar el uso de todos los productos químicos, como guardar los venenos y pesticidas en cajas fuertes. principales ejes de la lucha de Ecuador contra el suicidio de jóvenes y adolescentes (Gerstner, Soriano, Sanhueza, Caffé, & Kestel, 2018).

1.2.2. Trastornos de la salud mental

Esta emergencia de bienestar afecta esencialmente al bienestar psicológico de las personas que han padecido la enfermedad real, bajo este motivo: "las personas

que se han visto sometidas a una restricción prohibitiva y los expertos en bienestar que han estado trabajando, directamente o de forma indirecta, siendo atendidos por pacientes" (Rodríguez, Buiza, Álvarez, & Quintero, 2020).

El estilo de afrontamiento ha sido un componente individual muy estudiado. El aumento del malestar psicológico se correlaciona con estrategias de afrontamiento inadaptadas, como el afrontamiento evitativo o la negación. Por otro lado, las investigaciones han identificado sistemáticamente un estilo de afrontamiento con actitud positiva como factor atenuante de la angustia. De hecho, los grados de angustia son menores cuanto más optimista es una persona. Este método de afrontamiento permite reinterpretar las circunstancias desfavorables, mantiene la autoeficacia percibida y mejora la calidad de vida. La salud mental del trabajador también se relacionó con el afrontamiento centrado en el problema (Rodríguez, Buiza, Álvarez, & Quintero, 2020).

La ansiedad y el miedo entre la población general, junto con la creciente preocupación por la prosperidad y la fortaleza de los jóvenes, los parientes mayores y las personas con enfermedades de alto riesgo y estructuras inmunodeprimidas, hace que la relación entre los problemas de bienestar emocional y COVID resulte evidente (Gordon, 2020).

1.2.2.1. Trastornos psiquiátricos

1.2.2.1.1. Trastorno neurodesarrollo

Son condiciones que aparecen durante el perfeccionamiento y giran en torno a la capacidad de obtener habilidades eruditas trayendo consigo el problema de tener algo muy similar o seguir algún patrón desde la niñez, estas disminuyen la presentación de varias capacidades, como las sociales y motrices (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Los trastornos del desarrollo intelectual, los trastornos del espectro autista y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), entre otros, son ejemplos de trastornos del neurodesarrollo. Este último se caracteriza por un patrón de hiperactividad-impulsividad o falta de atención persistente que afecta directamente al funcionamiento académico, laboral o social (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Los trastornos del desarrollo intelectual se caracterizan por limitaciones

significativas en el funcionamiento intelectual y el comportamiento adaptativo (problemas con las habilidades conceptuales, sociales y prácticas de la vida diaria). El trastorno del espectro autista (TEA) es un término amplio que engloba diversas afecciones que incluyen patrones de comportamiento, intereses y actividades limitados, repetitivos y rígidos. El TEA también se caracteriza por cierto grado de dificultad en la comunicación social y la interacción social recíproca (Organización Mundial de la Salud, 2022).

1.2.2.1.2. Trastornos de comportamiento disruptivo y disocial

Estos problemas se describen como problemas de conducta tenaces, así como una forma de comportarse insubordinada y rebeldemente, que desafía y hace caso omiso de los privilegios de los demás o de las directrices, normas y reglamentos sociales propios de la edad (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Los problemas de conducta persistentes, como los comportamientos rebeldes o desobedientes que violan permanentemente los derechos fundamentales de los demás o normas, reglas o leyes sociales importantes propias de la edad, son el sello distintivo de los trastornos de conducta disruptivos y disociales (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Los trastornos disruptivos y disociales suelen comenzar en la infancia, aunque pueden aparecer en diversas etapas de la vida. Existen terapias psicológicas eficaces, en las que suelen participar los padres, otros familiares y educadores, además de la resolución de problemas cognitivos o el entrenamiento en habilidades sociales (Organización Mundial de la Salud, 2022).

1.2.2.1.3. Trastornos del comportamiento alimentario

Aluden a padecimientos que giran en torno a la anorexia o bulimia y que en su mayoría pueden repercutir en la alimentación y preocupación por el consumo de alimentos, el peso corporal y que generan una difícil situación en el bienestar, ya que produce problemas mentales asociados al dolor, abatimiento, entre otros (Organización Mundial de la Salud, 2022).

La anorexia nerviosa, que suele aparecer en la adolescencia o en los primeros años de la edad adulta, puede causar la muerte prematura por complicaciones médicas o suicidio. El abuso de sustancias, el suicidio y los problemas de salud son

mucho más probables en los pacientes con bulimia nerviosa. Existen alternativas terapéuticas eficaces, como la terapia cognitiva y el tratamiento familiar (Organización Mundial de la Salud, 2022).

1.2.2.2. Trastorno psicológico

1.2.2.2.1. Esquizofrenia

Este problema psicológico está dado por el significado de la falta de la verdad, su perspicacia y formas de comportarse apegadas a ella; dentro de su patología se encuentran las ensoñaciones, fantasías, pensamientos dispersos y más (Organización Mundial de la Salud, 2022).

1.2.2.2.2. Trastorno de estrés postraumático

Este problema puede ocurrir a raíz de haber visto una ocasión o serie de ocasiones excesivamente alarmantes para el individuo impactado, teniendo como cualidades fundamentales recuerdos tenaces de las ocasiones, trepidación constante, evasión de individuos o lugares que le recuerdan lo ocurrido, entre otras (Organización Mundial de la Salud, 2022).

1.2.2.2.3. Depresión

Al referirnos a esta patología, se puede mencionar que tiene varias clases de modificaciones puesto que un individuo impactado puede tener una deficiencia de la sensación en ejercicios diarios de su gozar y del interés, durante más a menudo que no, influenciando sus propias conexiones, del trabajo y de la familia (Organización Mundial de la Salud, 2022).

1.2.2.2.4. Trastornos de ansiedad

El malestar se caracteriza por una preocupación y temores irracionales, que introducen efectos secundarios que, en general, permanecen inseparables de la agonía, la alarma, la tristeza, etc., y están firmemente relacionados con la sociedad, la partición, las lesiones, además de otras cosas (Organización Mundial de la Salud, 2022).

1.2.2.2.5. Trastorno bipolar

Este tipo de problema incorpora una patología que va del mal humor a la felicidad, muchas veces por razones desconocidas, así como una energía consistente

a una melancolía muy estampada, mentalidades indiscretas, confianza expandida o podredumbre, entre otros (Organización Mundial de la Salud, 2022).

1.2.3. Factores de riesgo en los problemas de la salud mental

De acuerdo con la revista (Mental Health America, 2021), dio a conocer que la mayor parte de las afectaciones mentales no tienen una razón principal, sino que se deben a varios posibles agentes causales, entre ellos:

Especialistas en riesgos, por ejemplo, circunstancias u ocasiones excesivamente desagradables o acontecimientos significativos que alteran la vida, entre otros. Cuanto más existan, más aumentan la probabilidad de fomentar un problema de bienestar psicológico de forma retardada, ya sea rápidamente o paso a paso.

La anorexia nerviosa, que suele aparecer en la adolescencia o en los primeros años de la edad adulta, puede causar la muerte prematura por complicaciones médicas o suicidio. El abuso de sustancias, el suicidio y los problemas de salud son mucho más probables en los pacientes con bulimia nerviosa. Existen alternativas terapéuticas eficaces, como la terapia cognitiva y el tratamiento familiar. Sus padres y sus antepasados le transmiten sus genes. Se comportan de acuerdo con el modelo de cómo se desarrollan y funcionan el cuerpo y el cerebro. No hay ningún gen que determine si una persona tendrá un problema de salud mental (Mental Health America, 2021),

La presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés muestra en esta revisión, una relación negativa con la satisfacción personal, los efectos secundarios gravosos se relacionaron inversamente con la satisfacción personal, con una enorme reducción de las puntuaciones, con un efecto más notable en el espacio mental; teniendo en cuenta que estas circunstancias pueden provocar una disminución de la ejecución escolar y de la actividad pública (Batista, y otros, 2023).

1.2.3.1. Determinantes sociales de la salud

El bienestar emocional ha sido el centro de interés de los focos de bienestar y de los principales investigadores, desde que un enemigo silencioso influye en una gran parte de todos, y con un desarrollo impresionante en un momento como la pandemia de COVID, debido a la gran apertura de las circunstancias angustiosas y a la vulnerabilidad que afectó la devastación y la tristeza a pesar de las escandalosas circunstancias debido a la aprensión sobre la enfermedad y a la gran apertura de la

infección (Servín, Isaza, & Vázquez, 2023).

1.2.3.2. Trauma

Por otra parte, (Merlin, 2018), define al trauma dentro del principio de su teoría como un trastorno que no se desgasta sin importar el tiempo que haya pasado:

Dado que sigue afectando realmente al individuo, sosteniendo que la mejor respuesta para tratar esta condición es el reconocimiento como un activo para mejorar el descuido. Al final del día, se espera eliminar, lo que está sucediendo, en un mismo ciclo eterno del que el individuo no puede escapar, peormente olvidar.

1.2.3.3. Genética

Las cualidades son transmitidas por los padres y precursores que van sobre un esquema que se crean y se organizan en el cerebro y el cuerpo, aunque no haya un gen específico que permita decidir si habrá un problema de salud mental, sin embargo, muchos genes afectan la forma en que se desarrolla el cerebro, haciendo que sea más o menos probable que se desarrolle un problema de salud mental más adelante (Mental Health America, 2021).

Tus padres y antepasados han contribuido a tu constitución genética. Sirven de modelo para el crecimiento y funcionamiento de tu cuerpo y cerebro. Ningún gen por sí solo determina si experimentarás problemas de salud mental. En su lugar, una serie de genes influyen en el crecimiento de tu cerebro, afectando a la probabilidad de que experimentes problemas de salud mental en el futuro (Mental Health America, 2021).

1.2.3.4. Hábitos y estilo de vida

Se estima lo publicado por (Oliveira, y otros, 2023), que la salud física como el entorno social son factores protectores para los síntomas del trastorno mental:

Es fundamental destacar la importancia de la colaboración de los distintos organismos en la elaboración de planes de bienestar y la necesidad imperiosa de adoptar medidas públicas más convincentes y explícitas para grupos de población específicos, sobre todo en situaciones de emergencia y pandemias.

Es fundamental cuidar tanto el cuerpo como la mente. La mala gestión del estrés, la elección recurrente de alimentos poco saludables, el sueño insuficiente y la falta de ejercicio son sólo algunos ejemplos de factores que pueden contribuir a la aparición

de problemas de salud mental. Por ejemplo, una sola noche inquieta aquí y allá no le afectará a largo plazo, pero la fatiga crónica sí. Los problemas y las enfermedades mentales, como el riesgo elevado de pensamientos y acciones suicidas, están asociados a trastornos del sueño como el insomnio, la mala calidad del sueño y las pesadillas frecuentes.

1.2.4. Prevención de problemas en la salud mental

Prevenir los problemas mentales, significa disminuir la ocurrencia de los mismos, ya que segmentos específicos expresan que es importante comenzar con programas de detección y sobre todo con la localización temprana, ya que de esta manera es factible iluminar a las personas que están en peligro y así encontrar una respuesta y un tratamiento satisfactorio de una manera viable e ideal (Cova, Grandón, Saldivia, Inostroza, & Novoa, 2019).

1.2.4.1. Acciones de enfermería que incluyen prevención

Los profesionales de enfermería que trabajaban en las unidades dedicadas y no dedicadas al Coronavirus también sufrieron daños en el bienestar, aunque con diferentes aperturas relacionadas con la palabra en cuanto a las solicitudes de velocidad y complejidad del trabajo en las unidades dedicadas y la ansiedad hacia la enfermedad en las unidades no dedicadas. Por lo tanto, este estudio confirmó la especulación de que los efectos de la pandemia sobre el bienestar afectaron a los expertos en enfermería que trabajaban en distintas áreas (Fonseca, y otros, 2023).

La integración de centros de asistencia en salud específicamente dirigidos a la salud mental generó una situación indispensable puesto que se debe contar con el personal y ambiente adecuado para una pronta evaluación y diagnóstico, además, incluyendo la detección temprana de afecciones que necesiten del tratamiento oportuno y por ende el respaldo institucional para garantizar los derechos constitucionales relacionados con la salud (Alarcón, 2019).

1.2.4.2. Medidas generales para todos los trabajadores y residentes de los centros de evacuación

A partir de la integración del coronavirus en su etapa más conflictiva, se vio reflejado un aumento de afecciones relacionadas a las enfermedades mentales, dando como factores condiciones de trabajo inadecuados, carga laboral excesiva, salarios reducidos, falta de equipo de protección personal, temor, ansiedad, angustia,

depresión, entre otros, que dieron origen al incremento de la mala salud mental de la población en general y que a su vez tuvo una repercusión en el estilo de vida de la comunidad (Astrês & Alves, 2020).

1.2.4.2. Consumo de sustancias

El consumo de drogas o alcohol puede desencadenar un problema de salud mental al afectar al estado de ánimo, el sueño, las relaciones y la salud física. También puede provocar cambios en algunas de las mismas áreas cerebrales implicadas en otros problemas de salud mental, como la depresión y la esquizofrenia.³ Es habitual que las personas que ya tienen problemas de salud mental recurran a las sustancias como mecanismo de afrontamiento. Este consumo de sustancias puede afectar a la eficacia de la medicación y dificultar la recuperación de un problema de salud mental. Cuando una persona tiene un problema de salud mental que se solapa con un trastorno por consumo de sustancias, se habla de diagnóstico dual o trastornos concurrentes con frecuencia en la sociedad (Mental Health America, 2021).

1.2.5. Promoción de la salud mental

La promoción y protección de la salud mental enfocada a la compensación de la situación que se vivió a raíz del coronavirus, trató de abarcar el entorno basado en esfuerzos de autocuidado individuales y comunitarios, de tal forma que se pueda articular acciones corresponsables y mantenidas que se ven reflejadas en la población general y en el personal de salud (Cantor, y otros, Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos, 2021).

La promoción de la salud mental expuesta por (Cantor, y otros, Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos, 2021), por el bienestar mental va enfocado directamente hacia el:

Derivada de la atención proactiva, individual, comunitaria e institucional de la salud mental de los trabajadores durante la pandemia de COVID-19, que también puede mejorar la calidad de vida a largo plazo y reducir el riesgo de suicidio, trastornos depresivos, trastornos de ansiedad y patrones de comportamiento como el abuso de sustancias que tienen un gran impacto en

la persona y la sociedad.

La promoción de la mejora en la salud mental puede integrarse desde diversas acciones explica (Escuela Andaluza de Salud Pública, 2018):

Para esto es imprescindible mejorar el rol de las personas y su entorno, minimizando los obstáculos principales que no permiten una óptima salud mental, debido a que es necesario el equilibrio entre estas condiciones y a su vez formar un diseño integral para promocionar de una forma más adecuada la salud mental.

De tal modo que, según el modelo operativo de promoción de salud, lo que apoya a las personas para que lleven una vida más sana y tengan un bienestar más funcional son los que definen las cualidades positivas de la salud. Los determinantes de peligro son elementos que tienen un efecto negativo sobre la morbilidad, la mortalidad y el estado de salud de la comunidad en su conjunto. Prevenirlos o reducirlos es el objetivo de la promoción de salud (Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020).

En este contexto, la promoción de la salud se refiere a un proceso político y social global que combina acciones directas dirigidas a mejorar las capacidades de las personas, con acciones indirectas dirigidas a modificar las condiciones sociales, medioambientales y económicas con el fin de disminuir sus efectos sobre la salud tanto individual como pública. La promoción de la salud es la práctica de dar a las personas más poder sobre las variables que influyen en su salud y, en consecuencia, trabajar para que esas variables mejoren. (Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020).

Una característica que promueve la salud es el carácter predictivo, es decir, la capacidad de proveer y detener la progresión natural de enfermedades. Las acciones de promoción de la salud pretenden modificar las variables que afectan a la salud de las personas. Esta acción tiene un impacto evidente en la calidad de vida, el bienestar y la independencia funcional de las personas. Invirtiendo en promoción de la salud se obtienen mayores beneficios sanitarios y menores costes (Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020).

Los cinco propósitos de la promoción de la salud se enumeran en la Carta de Ottawa (Organización Mundial de la Salud, 1986).

1. Reforzar la acción comunitaria: Fomentar la participación de la comunidad

para establecer prioridades, la toma de decisiones y la elaboración y puesta en marcha de planes que mejoren la salud.

2. Desarrollar aptitudes personales para la salud significa dar a las personas los conocimientos y recursos que necesitan para desarrollar los conocimientos, aptitudes y habilidades necesarios para toda la vida.

3.-Actuar como mediador. Promocionar el concepto y proporcionar los medios.

4. Crear ambientes favorables: implica motivar a las personas para que se protejan a sí mismas y protejan el medio ambiente. Para lograrlo, promovemos el desarrollo de entornos de trabajo y de vida satisfactorios, higiénicos, seguros y estimulantes.

5. Reorientar los servicios de salud: instarles a ir más allá de su función curativa y dedicarse a actividades de promoción, en particular a actividades preventivas específicas.

Por otra parte, El acto de dar a las personas las herramientas que necesitan para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ella se conoce como promoción de la salud. La información es un factor clave para determinar si se adoptan prácticas saludables, porque capacita a las personas para elegir entre comportamientos peligrosos o beneficiosos para la salud. Es importante la promoción de estilos de vida saludable para lograr que disminuyan los factores de riesgo que atentan contra la calidad de vida de los adolescentes; en esta investigación se obtuvo que dicha promoción impacta de manera positiva, y además el contexto escolar es favorable para llevarla a cabo (Vallejo Alviter & Martínez, 2017).

La promoción y protección de la salud está enfocada a la compensación de la situación que se vivió a raíz del coronavirus, trató de abarcar el entorno basado en esfuerzos de autocuidado individuales y comunitarios, de tal forma que se pueda articular acciones corresponsables y mantenidas que se ven reflejadas en la población general y en el personal de salud (Cantor, y otros, 2021)

La promoción de la salud expuesta por (Cantor, y otros, 2021), por el bienestar mental va enfocado directamente hacia el: Derivada de la atención proactiva, individual, comunitaria e institucional de la salud mental de los trabajadores durante la pandemia de COVID-19, que también puede mejorar la calidad de vida a largo plazo

y reducir el riesgo de suicidio, trastornos depresivos, trastornos de ansiedad y patrones de comportamiento como el abuso de sustancias que tienen un gran impacto en la persona y la sociedad. La promoción de la mejora en la salud mental puede integrarse desde diversas acciones explícitas (Escuela Andaluza de Salud Pública, 2018): Para esto es imprescindible mejorar el rol de las personas y su entorno, minimizando los obstáculos principales que no permiten una óptima salud mental, debido a que es necesario el equilibrio entre estas condiciones y a su vez formar un diseño integral para promocionar de una forma más adecuada la salud mental.

1.2.5.1. Conectar

Es decir, desarrollar una conexión que beneficie el bienestar mental expuesta por (Escuela Andaluza de Salud Pública, 2018). “Se necesita relacionarse con las personas del alrededor, la familia, amigos, compañeros y vecinos; en casa, el trabajo, la escuela o la comunidad, considerando a estos como pilares de la vida e invertir tiempo en ellos”.

Entonces se pueden adoptar distintos enfoques para la promoción del bienestar mental, como potenciar las funciones de los individuos y las comunidades, eliminar los obstáculos estructurales a la buena salud mental y elevar el nivel del entorno físico. Puede resultar difícil encontrar un equilibrio entre estas posibilidades, pero es crucial combinar los esfuerzos de forma que los aspectos individuales y sociales de las actividades de promoción de la salud sean coherentes en su conjunto. (Escuela Andaluza de Salud Pública, 2018)

1.2.5.2. Ser activo

Por otra parte, “El ejercicio hace sentir mejor, tanto en la parte física como mental, lo más importante es encontrar una actividad física que permita disfrutar y que se adapte al nivel de movilidad y condición física” (Escuela Andaluza de Salud Pública, 2018).

1.2.5.3. Prestar atención

La prestación “Consiste en darse cuenta de las cosas fuera de lo común, hay que ser consciente del mundo al alrededor y lo que se siente, reflexionando sobre las experiencias que ayudan a valorarse” (Escuela Andaluza de Salud Pública, 2018).

1.2.5.4. Aprendizaje continuo

“Consiste en intentar algo nuevo, marcando una meta para conseguir algo, por lo que aprender cosas nuevas permitirá, al ser humano sentir más seguridad, además de estar bajo un constante desarrollo” (Escuela Andaluza de Salud Pública, 2018).

1.2.6. Teorizante de enfermería teoría de Jean Watson

Explica (Tercero & Quenorán, 2021), estima que el modelo de la Dra. Jean Watson se considera que:

Los cuidados de enfermería deben basarse en la concordancia, cultivando una relación de ayuda y confianza entre el individuo mentalizado y la figura de cuidado. El cuidado es la quinta esencia de la práctica de enfermería, ya que la responsabilidad es tan significativa como la consideración del bienestar humano, la independencia del paciente y la comprensión de los sentimientos y sensaciones del individuo al que cuidamos.

Esta teoría comenta (Méndez Santos, 2018) propone al hombre en la comprensión del fundamento biológico de los fenómenos psicológicos. Desde un enfoque sustentado en la complejidad, fundamenta la aparición en los seres vivos de las manifestaciones innatas más elementales que, en el transcurso de la evolución.

Johnson Dorothy quien desarrolló su teoría desde una perspectiva fisiológica, afirma que la contribución de la enfermería está enfocada a facilitar el desempeño conductual efectivo de los pacientes durante y después de la enfermedad. Para ello utiliza conceptos de otros campos como el aprendizaje social, la motivación, la estimulación sensorial, la adaptación, la regulación de la conducta, los procesos de cambio y el estrés, y hace hincapié en extender su teoría a la práctica enfermera.

El modelo de Johnson refiere (Aniorte Hernández, 2020) considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados. Cada subsistema conductual tiene requisitos estructurales (meta, predisposición a actuar, centro de la acción y conducta) y funcionales (protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento

El modelo Dorothy Johnson del sistema conductual el análisis externo o epistemológico del modelo en el cual están representadas en 1948 recibió su maestría en salud pública de la universidad de Harvard en Boston (Ojeda, 2019)

Las metáforas que propone Dorothy en su Modelo de Sistemas de Comportamiento son: a) una persona, a quien ve como un sistema de comportamiento con formas estructuradas, repetitivas y deterministas de comportarse que contribuyen a su relación con el entorno. b) La salud se conoce como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades es también el resultado de la estabilidad y el equilibrio del sistema conductual, Y c) el entorno, está formado por todos los factores que no forman parte del sistema de comportamiento del individuo pero que tienen influencia sobre él, ya sean internos o externos.

La teoría del sistema conductual de Johnson explica (Pineda , 2013), estudia los conceptos meta paradigmáticos de persona, entorno y enfermería. Cada subsistema está formado por un grupo de respuestas conductuales, o tendencias de respuesta o sistemas de acción que comparten un impulso u objetivo global. Estas respuestas se diferencian, desarrollan y modifican con el tiempo a través de la maduración, la experiencia y el aprendizaje. Están determinadas congénitamente y dirigidas continuamente por múltiples factores físicos, biológicos y psicológicos de forma compleja e interrelacionada. Todos los subsistemas pueden describirse y analizarse según sus requisitos estructurales y funcionales.

1.2.6.1. Supuestos básicos de la teoría

Dentro de esta hipótesis hay supuestos fundamentales que ayudan a este razonamiento, la mayor parte de los cuales son la forma principal en que la atención puede ser transmitida con éxito, la promoción del bienestar antes y durante la recuperación, la coordinación de la información de la conducta en el individuo y el personal de enfermería para avanzar en los servicios médicos oportunos (Montano, 2023).

1.2.7. Teorizante de enfermería teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau

La teoría de relaciones interpersonales describe la importancia y el impacto de la relación enfermera-paciente; lo define como: “proceso interpersonal significativo y terapéutico, Peplau identifica la ciencia de la enfermería como humana, enfocando el cuidado en la relación interpersonal, utilizando como base de su teoría los modelos

de: Freud, Maslow y Silluvan” (Villaseñor, y otros, 2019)

Saber lo siguiente puede ayudarle a fomentar interacciones positivas con otras personas (Hanco, Carpio, Laura, & Flores, 2021):

Las relaciones mejoran a medida que conocemos a la persona tratándola con prudencia y respeto. Es importante la comunicación e interacción efectiva, así como tener en cuenta que cada persona es única y dependiendo de sus características definirá un buen o mal comportamiento de nuestra parte hacia ella.

De acuerdo con (Martínez, 2020), el enfermero de salud mental debe cuidar del proceso interpersonal, ya que:

Peplau propone una carcasa de referencia que dirige la mediación enfermera del bienestar psicológico en cuatro etapas: dirección, identificación, doble juego y meta, previendo de manera sustancial y a la vez única, desde la admisión a la hospitalización hasta el alta, la plena intención de hacer avanzar una relación de ayuda.

1.2.8. Teorizante de enfermería teoría de las necesidades básicas Virginia Henderson

Henderson en su teoría integra al ser humano como un ser que tiene a su cuerpo y mente inseparables, del mismo modo el individuo y la familia se consideran indisolubles, es así como se tienen 14 necesidades básicas, comunes para todas las edades y géneros, que integran la satisfacción de necesidades con la finalidad de constituir un óptimo estado de la salud (Lemus, Hernández, Izquierdo, Espinosa, & Seán, 2021).

También (Rodríguez, Pantoja, Carrillo, & Ruiz, 2020), dice que las posibilitan una valoración uniforme de forma holística, por consiguiente, debido a que:

Los aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales de cada necesidad influyen. El paradigma se clasifica como enfermería humanística, en la que el trabajo de la enfermera consiste en realizar, sustituir o ayudar en los actos que el paciente es incapaz de llevar a cabo en una determinada etapa de su ciclo vital, debido a una enfermedad, a la infancia o a la vejez.

Teorizante de enfermería La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem

Este tipo de teoría puede integrar diversos contextos y a su vez en particular a diferentes tipos de cuidado, estableciendo una serie de escenarios de cuidado de

enfermería que comprenden siete grandes grupos, centrándose desde la calidad de vida hasta el final de misma (Figueredo, Ramírez, Nurczyk, & Diaz, 2019).

Orem describe diez variables dispuestas en conjunto sobre condicionantes tales como: “Edad; sexo; estado de desarrollo; estado de salud; orientación sociocultural; factores del sistema de cuidados de salud; factores del sistema familiar; patrón de vida; factores ambientales; disponibilidad y adecuación de los recursos” (Naranjo, 2019).

1.3. Definición de términos

1.3.1. Promoción de la salud

La Promoción de la Salud constituye un: proceso político, social y global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Se pueden adoptar distintos enfoques para la promoción del bienestar mental, como potenciar las funciones de los individuos y las comunidades, eliminar los obstáculos estructurales a la buena salud mental y elevar el nivel del entorno físico. Puede resultar difícil encontrar un equilibrio entre estas posibilidades, pero es crucial combinar los esfuerzos de forma que los aspectos individuales y sociales de las actividades de promoción de la salud sean coherentes en su conjunto (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

1.3.2. Prevención

En el ámbito de bienestar, se entiende por contrarrestar: Aquellas acciones dirigidas a anticipar y detener el movimiento de una enfermedad, así como a aliviar o constreñir sus pertenencias cuando ya ha comenzado; la anticipación debe fundarse en información sobre la historia regular de la enfermedad o sobre cómo se desarrolla un ciclo obsesivo cuando no hay mediación clínica incluida (Universidad Internacional de La Rioja, 2021).

Se pueden adoptar distintos enfoques para la promoción del bienestar mental, como potenciar las funciones de los individuos y las comunidades, eliminar los obstáculos estructurales a la buena salud mental y elevar el nivel del entorno físico. Puede resultar difícil encontrar un equilibrio entre estas posibilidades, pero es crucial

combinar los esfuerzos de forma que los aspectos individuales y sociales de las actividades de promoción de la salud sean coherentes en su conjunto (Universidad Internacional de La Rioja, 2021).

1.3.3. Factores de riesgo

Se considera a las diferentes situaciones que aumentan la probabilidad de padecer una enfermedad, como: "la edad, la ascendencia familiar, el consumo de tabaco, la exposición a radiaciones o a determinados compuestos sintéticos, la enfermedad por determinadas infecciones o microorganismos y ciertas alteraciones hereditarias." (Estados Unidos, Instituto Nacional del Cáncer, 2020).

1.3.4. Factor de riesgo ambiental

En consideración con (Argentina, Gobierno de Buenos Aires, 2020), muestran los principales factores de riesgos ambientales son:

La usencia de acceso al agua potable, desinfección fundamental inadecuada, contaminación del aire y del suelo, presencia de bichos y parásitos que transmiten infecciones, radiaciones ionizantes y no ionizantes, presencia de metales como el plomo, el mercurio y otras sustancias sintéticas, incluidos los plaguicidas.

Las enfermedades con mayor carga de factores ambientales modificables son la diarrea, las infecciones respiratorias, las lesiones no intencionadas y la malaria. También hay una nueva mortalidad vinculada a factores ambientales en enfermedades como el asma, los trastornos del neurodesarrollo, las malformaciones congénitas y el cáncer, entre otras (Argentina, Gobierno de Buenos Aires, 2020).

1.3.5. Factor de riesgo biológico

Por otro lado, la (Universidad Internacional de la Rioja, 2019), son organismos con un determinado ciclo de vida que:

En el momento que ingresan en las personas, afectan de forma antagónica su bienestar, estas suelen ser diferentes para cada situación, dependiendo de la causa principal. Las sustancias y los vertidos de estos seres vivos también se consideran contaminantes orgánicos.

1.3.6. Entornos de salud

"Comprenden aquellos lugares donde viven las personas hogar, barrio, localidad, los sitios de estudio, su lugar de trabajo y esparcimiento, entre otros"

(Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

CAPITULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Diseño de la investigación

“En otras palabras, el diseño teórico era lo que controlaba la profundidad futura de un paradigma sobre otro. Los componentes del diseño del estudio formaban la estructura paradigmática de la investigación” (García & Sánchez, 2020).

El diseño de la investigación se efectuó de manera lineal y a través de la secuencia metodológica correspondiente, partiendo de la siguiente forma:

- Primero se efectuó la selección del problema a tratar.
- Se contextualizó el problema, ubicándose en la comunidad Sabanilla, lugar donde se desarrolla la investigación.
- Se formularon las preguntas y se plantearon los objetivos de la investigación.
- Del mismo modo, se elaboró el marco metodológico partiendo de los antecedentes, que cuentan con relevancia y significancia para la investigación.
- Se efectuó la operacionalización de las variables.
- Se elaboró las preguntas de la encuesta y se obtuvo las respectivas respuestas.
- Una vez que se compiló la información necesaria, se continuó tabulando las frecuencias y porcentajes, con el propósito de analizar la información obtenida.
- Se presentó la propuesta de solución al problema.
- Por último, se detallaron las conclusiones y recomendaciones.

Por otra parte, se detallaron los recursos empleados para llevar a cabo la presente investigación, los cuales fueron, los recursos humanos; recursos materiales, tecnológicos y recursos económicos.

2.1.1. Recursos Humanos

- Tutor de tesis
- Estudiantes investigadoras (2)
- Habitantes de la comunidad Sabanilla

2.1.2. Recursos Materiales y Tecnológicos

- Cámara Fotográfica

- Internet
- Computadoras

2.1.3. Recursos económicos

Para la realización de este trabajo de investigación y todo el desarrollo de inversión monetario fue cubierto en su totalidad por las autoras.

2.2. Tipo de investigación

2.2.1. Investigación descriptiva

El concepto básico del estudio se basó en información anterior y no en un mero punto de vista subjetivo. En la investigación descriptiva se describen las características de las variables y se identifican, evalúan e ilustran las dimensiones de un fenómeno. (Risco, 2020).

La investigación descriptiva fue de mucha utilidad para el presente estudio puesto que brindó la información necesaria, tales como los principales trastornos identificables dentro de la muestra objeto de estudio, así como las características y secuelas que se han quedado impregnadas dentro de la comunidad de Sabanilla.

2.3. Método de la investigación

2.3.1. Método deductivo

“El método deductivo desde la estadística inferencial, se lo conoce por los procedimientos utilizados para llegar de lo general a consideraciones particulares a base de la información de la muestra” (Andrade, Alejo, & Armendariz, 2018).

El uso del método deductivo para este trabajo de investigación, fue indispensable porque parte de la conclusión general de promoción de la salud mental y el estudio del Covid-19, para aterrizar en consideraciones particulares con el propósito de conocer las secuelas o afectaciones que pueden haber quedado en los habitantes de la comunidad Sabanilla.

2.4. Enfoque de la investigación

2.4.1. Enfoque cuantitativo

“La investigación cuantitativa puede comenzar, cuando ésta, fruto de su aplicación y desarrollo, propone hipótesis más pasibles de medición para conocer con

mayor precisión la naturaleza del fenómeno y así tener un conocimiento integral del mismo” (Sánchez, 2019).

A través, del enfoque cuantitativo se pudo ponderar la información y datos recopilados a través de las encuestas, con el fin de analizar los diferentes aspectos relacionados con el problema a investigar, en el caso de esta tesis investigativa, se pretendió conocer cuáles fueron las afectaciones en la salud mental originadas después de la pandemia del Covid-19.

2.5. Población, muestra, variables y definición operacional

Tabla 1. Operacionalización de variables

<p>Objetivo General</p> <p>Objetivos específicos</p>	<p>Análisis de la salud mental por los efectos post COVID19 en los adultos de la comunidad Sabanilla.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los principales efectos post COVID-19 en la salud mental presentes en los adultos de la comunidad Sabanilla. 2. Describir las principales medidas de cuidado personal en beneficio de la salud mental. 3. Proponer un programa de actividades para mejorar la salud mental de los adultos y contrarrestar los efectos post COVID-19
--	--

Variable Nominal	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems de encuesta
Salud mental.	Es una condición de salud mental que ayuda a las personas a manejar los factores estresantes de la vida, desarrollar todos sus talentos, estudiar y	Actividades	Percepción de salud	Pregunta 1 Pregunta 2 Pregunta 3 Pregunta 4 Pregunta 5 Pregunta 6 Pregunta 7

	trabajar eficazmente y contribuir al progreso de su comunidad.			Pregunta 8 Pregunta 9 Pregunta 10 Pregunta 11 Pregunta 12 Pregunta 13
		Hábitos alimenticios	consumo	Pregunta 14 Pregunta 15 Pregunta 16 Pregunta 17
COVID 19	Se trata de una enfermedad contagiosa provocada por el virus SARS-CoV-2. La mayoría de las personas infectadas por el virus tendrán una enfermedad respiratoria de leve a grave y se recuperarán sin necesidad de cuidados especiales. Sin embargo, algunas personas se pondrán muy mal y necesitarán atención médica.	Patrones relacionales	Social	Pregunta 18 Pregunta 19 Pregunta 20
			Personal	Pregunta 21 Pregunta 22 Pregunta 23 Pregunta 24 Pregunta 25 Pregunta 26 Pregunta 27 Pregunta 28 Pregunta 29 Pregunta 30

2.6. Población y muestra

2.6.1. Población

Otros autores explican que “La población de estudio es un conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que formará el referente para la elección de la muestra

que cumple con una serie de criterios predeterminados” (Arias, Villasís, & Miranda, 2019).

Para la población objeto de este estudio, se eligió a la comunidad Sabanilla, la cual, según el último Censo de Población, Densidad Poblacional y Superficie del Ecuador, cuenta con 406 habitantes los cuales tienen más de 20 años viviendo en este sector y debido a que es una cantidad sumamente extensa, se procedió a delimitarla a través de una muestra.

2.6.2. Muestra

Se estima que “Se efectúa con el fin de que los resultados de investigación puedan generalizarse y en vista que no se puede estudiar al total de la población, hay que hacer inferencias a partir de la muestra estudiada” (Arias, Villasís, & Miranda, 2019).

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia seleccionando 11 personas adultas de la comunidad Sabanilla mayores de 40 años de edad, a quienes se les aplicó el instrumento de investigación, del mismo modo se utilizaron criterios de inclusión y exclusión, establecidos para ubicar específicamente a las personas que cumplan con todas las exigencias dictadas.

2.6.2.1. Criterios de inclusión

- Personas que habitan en la comunidad Sabanilla
- Personas mayores de 40 años de edad
- Personas que quieran participar de forma voluntaria

2.6.2.2. Criterios de exclusión

- Personas que no sean habitantes de la comunidad Sabanilla.
- Personas menores de 40 años.
- Personas que no deseen participar de forma voluntaria en la investigación.

2.7. Instrumento de la investigación

2.7.1. Encuesta

De acuerdo con (Feria, Matilla, & Mantecón, 2020), “Asegura de un mejor modo obtener opiniones de un número mayor de personas, obtener opiniones cuando la

muestra está dispersa geográficamente y permite de una mejor forma tabular y estudiar las opiniones recibidas de los encuestados”.

2.7.2. Cuestionario

Sin duda alguna los autores (Feria, Matilla, & Mantecón, 2020), “Es el instrumento metodológico de aplicación de la encuesta. No obstante, a pesar de identificarse con todo el instrumento, también es el componente estructural, en el que se despliegan las preguntas”.

El instrumento fue elaborado a través de preguntas cerradas, limitándose únicamente a contestar entre dos alternativas sí o no, adicionalmente con datos demográficos a fin de conocer información de los participantes de la encuesta, como la edad, el sexo, etc., todo esto con el fin de medir la percepción que tuvieron los encuestados en torno a los trastornos mentales producidos después del Covid.19.

2.8. Confiabilidad del instrumento

2.8.1. Alfa de Cronbach

En el trabajo de tesis “El alfa de Cronbach, permite estimar la fiabilidad a través del conjunto de ítems que conforman las cuatro escalas: Actitudes, Conocimientos, Prácticas y Contextos, que se espera, midan la dimensión teórica” (Carillo, y otros, 2018).

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto enfocada a 11 personas, aplicando el coeficiente de Alfa de Cronbach el cual dio como resultado 0.87180 lo cual es aceptable y por lo tanto la encuesta estuvo óptima para el presente trabajo de investigación.

$$\alpha = \frac{K}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{30}{30-1} \left[1 - \frac{5,333333}{30,23333} \right]$$

$$\alpha = 0.87180$$

Tabla 2. Alfa de Cronbach

ITEMS	ENCUESTADOS										VAR. IND
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,10000
2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0,17778
3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0,26667
4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0,10000
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00000
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0,10000
7	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0,17778
5	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0,23333
9	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0,23333
10	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0,26667
11	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0,27778
TOTALES	6	12	12	15	14	15	12	18	15	20	

Fuente: Datos de Alfa de Cronbach

Tabla 3. Modelo de la encuesta

Fecha:			
Datos demográficos			
Marque con una equis (X) según corresponda			
Hombre		Mujer	
Edad			
40-43 a		64-68 a	
44-48 a		69-73 a	
49-53 a		74-78 a	
34-38 a		79-83 a	
54-58 a		84-89 a	
59-63 a		89 y +	
#	Descripción	Si	No
1	¿Se ha sentido particularmente bajo o deprimido?		
2	¿Hay antecedentes de trastorno mental en su familia?		

3	¿Actualmente está tomando algún medicamento?		
4	¿Está durmiendo en exceso?		
5	¿Se ha sentido mal con usted mismo?		
6	¿Está durmiendo muy poco?		
7	¿Se ha sentido decaído, deprimido o sin esperanzas?		
8	¿Ha experimentado fuertes temores irracionales?		
9	¿Se ha sentido irritable, con ira, enfado o agresividad?		
10	¿Presenta reiterados episodios de miedo intenso, repentino e inesperado?		
11	¿Ha presentado síntomas como palpitaciones del corazón?		
12	¿Se ha sentido mareado, tembloroso o sudoroso?		
13	¿Ha sentido desesperanza con respecto al futuro?		
14	¿Consume drogas o sustancias estupefacientes?		
15	¿Se ha sentido sin apetito?		
16	¿Ha disminuido de peso?		
17	¿Consume bebidas alcohólicas?		
18	¿Ha tenido algún problema con su trabajo o vida diaria luego de la pandemia del COVID-19?		
19	¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 ha tenido algún problema en su trabajo o en su vida diaria debido a algún problema emocional, como sentirse deprimido, triste o ansioso?		
20	¿Siente que la pandemia del COVID-19 ha afectado su salud mental en sus relaciones?		
21	¿Luego de haber vivido la pandemia del COVID-19 se siente positivo con su vida?		
22	¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 se ha realizado un examen de salud mental?		
23	¿Se siente mentalmente preparado para una situación similar a la pandemia del COVID-19?		
24	¿Ha tenido pensamientos o recuerdos desagradables no deseados sobre el coronavirus y sus consecuencias?		

25	¿Ha tenido pesadillas o imágenes relacionadas con el coronavirus?		
26	¿Se ha sentido angustiado/a o agobiado/a debido a pensamientos o recuerdos sobre el coronavirus?		
27	¿Ha tenido pensamientos o recuerdos sobre la pandemia que le han producido reacciones físicas, como sudoración, taquicardia, etc.?		
28	¿Siente temor de que se vuelva a propagar el coronavirus?		
29	¿Tiene temor de volver a contagiarse del coronavirus?		
30	¿Tiene temor de que se presente una pandemia peor que la del coronavirus?		

CAPITULO III

ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Según (Rodríguez, Soler, Borjas, & Romero, 2022), explica que “Los resultados deben ser presentados fundamentalmente en forma de tablas, gráficos y emplear medidas de resumen tales como tasas, proporciones, porcentajes, promedios, desviación estándar, entre otros”.

Por otro lado, según Hirsch: “El análisis de datos, la interpretación de la información, en la revisión por pares, entre otras; también es para minimizar las desviaciones personales y exponer los intereses que puedan afectar la investigación” (Hirsch, 2019).

Es por ello que se vuelve indispensable el análisis de los resultados obtenidos a través de los datos recabados del instrumento de recolección, el cual fue la encuesta, adicional a esto se procede a tabular las frecuencias de respuestas y graficarlas para tener una mejor apreciación del problema a tratar en esta investigación.

A continuación, se presentan los análisis correspondientes a las preguntas de la encuesta con el objetivo de identificar las posibles secuelas o factores de riesgo que haya dejado el Covid-19 en la población de Sabanilla y de esa forma brindar soluciones que ayuden a una mejor promoción de una buena salud mental.

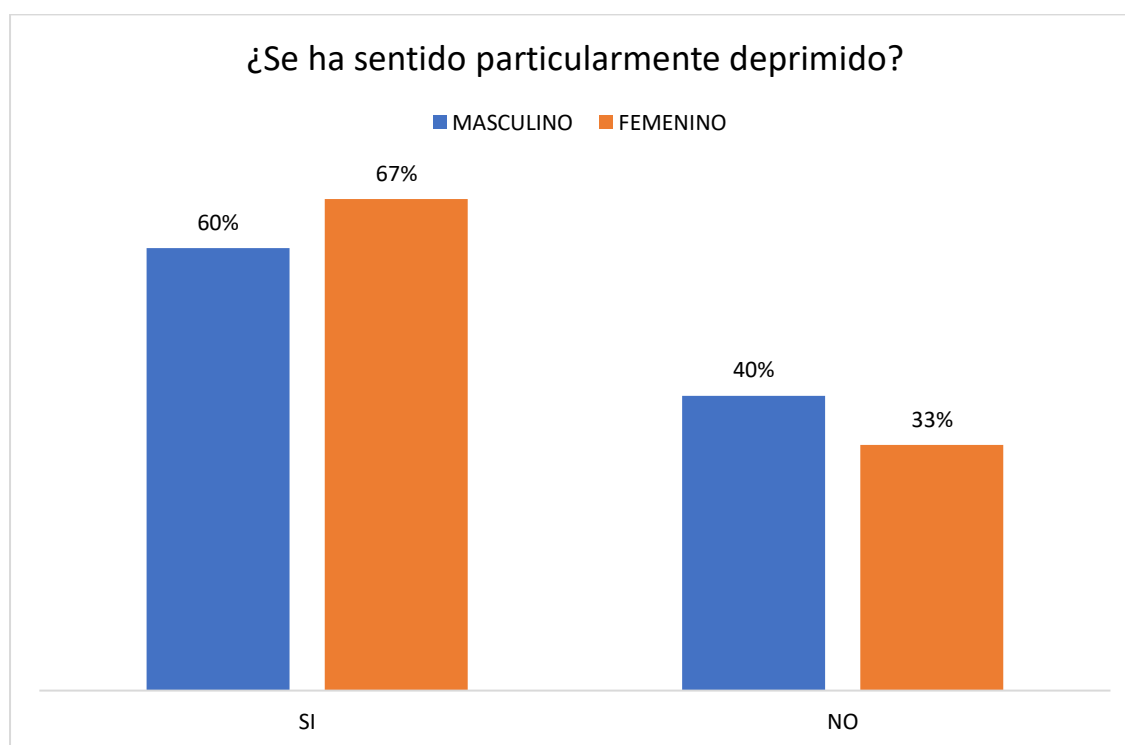
3.1. Análisis de resultados

Tabla 4. ¿Se ha sentido particularmente deprimido?

¿Se ha sentido particularmente deprimido?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	3	60%	4	67%	7	64%
NO	2	40%	2	33%	4	36%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 1. ¿Se ha sentido particularmente deprimido?



Fuente: Datos de la encuesta

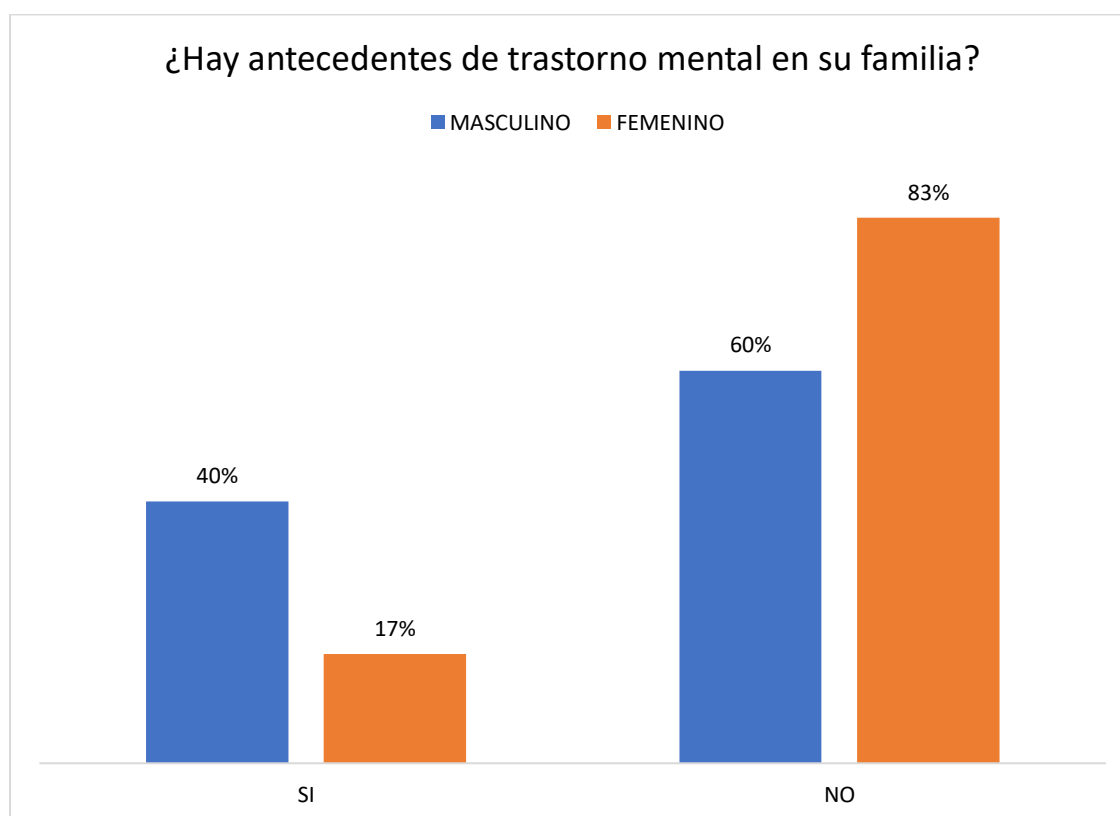
Análisis: Se puede apreciar que el 36% escogió la alternativa no, al preguntarle sobre su estado de ánimo, asegurando no estar deprimidos, no obstante, un 64% indicó haberse sentido deprimido en los últimos días, pudiendo ser una cantidad representativa, que requiere tener especial cuidado en esa parte de la población.

Tabla 5. ¿Hay antecedentes de trastorno mental en su familia?

¿Hay antecedentes de trastorno mental en su familia?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	2	40%	1	17%	3	27%
NO	3	60%	5	83%	8	73%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 2. ¿Hay antecedentes de trastorno mental en su familia?



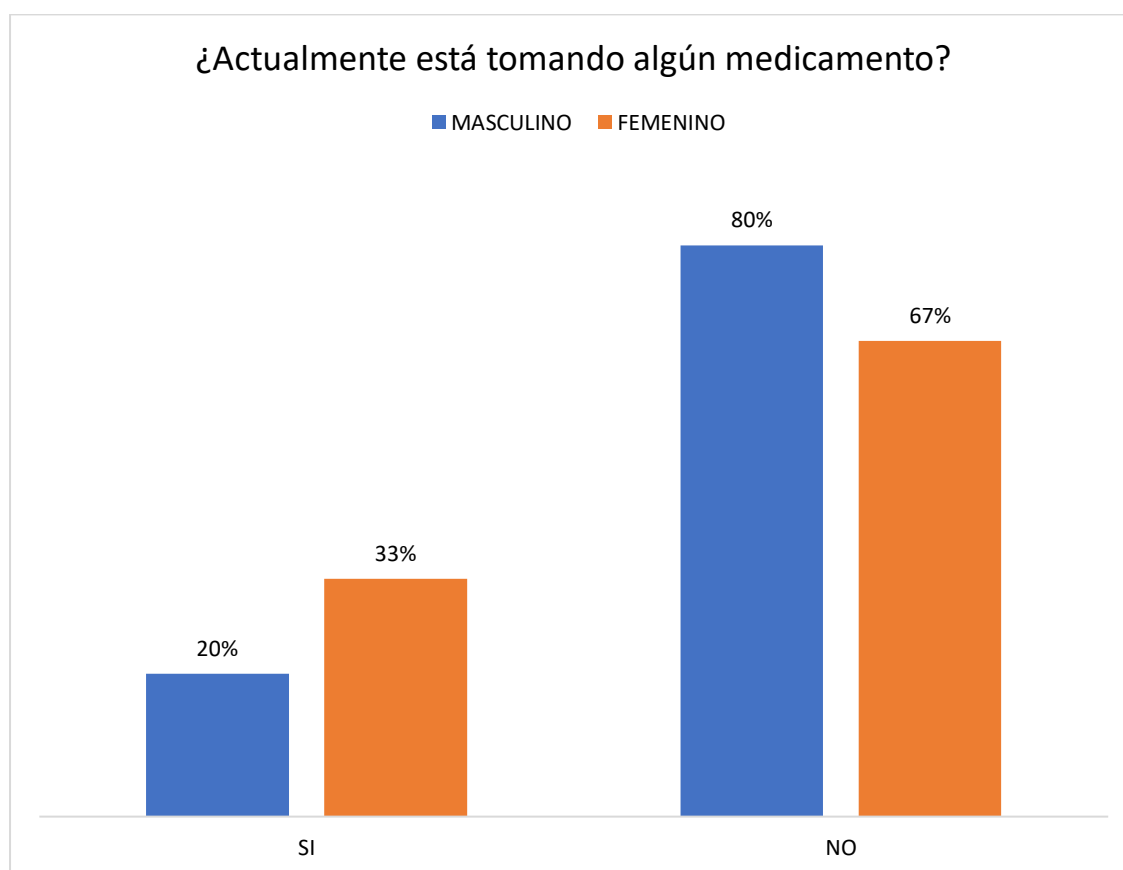
Fuente: Datos de la encuesta

Análisis: Se puede apreciar que el 73% eligió la opción no, al consultarle sobre los antecedentes de trastornos mentales en su familia, sin embargo, un 27% aseguró tener familiares con trastornos mentales, cabe recalcar que existen muchos trastornos mentales que no son aceptados por los mismos individuos, siendo también negados por temor del rechazo de la sociedad o minimizados por los demás miembros de la familia, por lo tanto, pasan desapercibidos.

Tabla 6. ¿Actualmente está tomando algún medicamento?

¿Actualmente está tomando algún medicamento?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	1	20%	2	33%	3	27%
NO	4	80%	4	67%	8	73%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Gráfico 3. ¿Actualmente está tomando algún medicamento?



Fuente: Datos de la encuesta

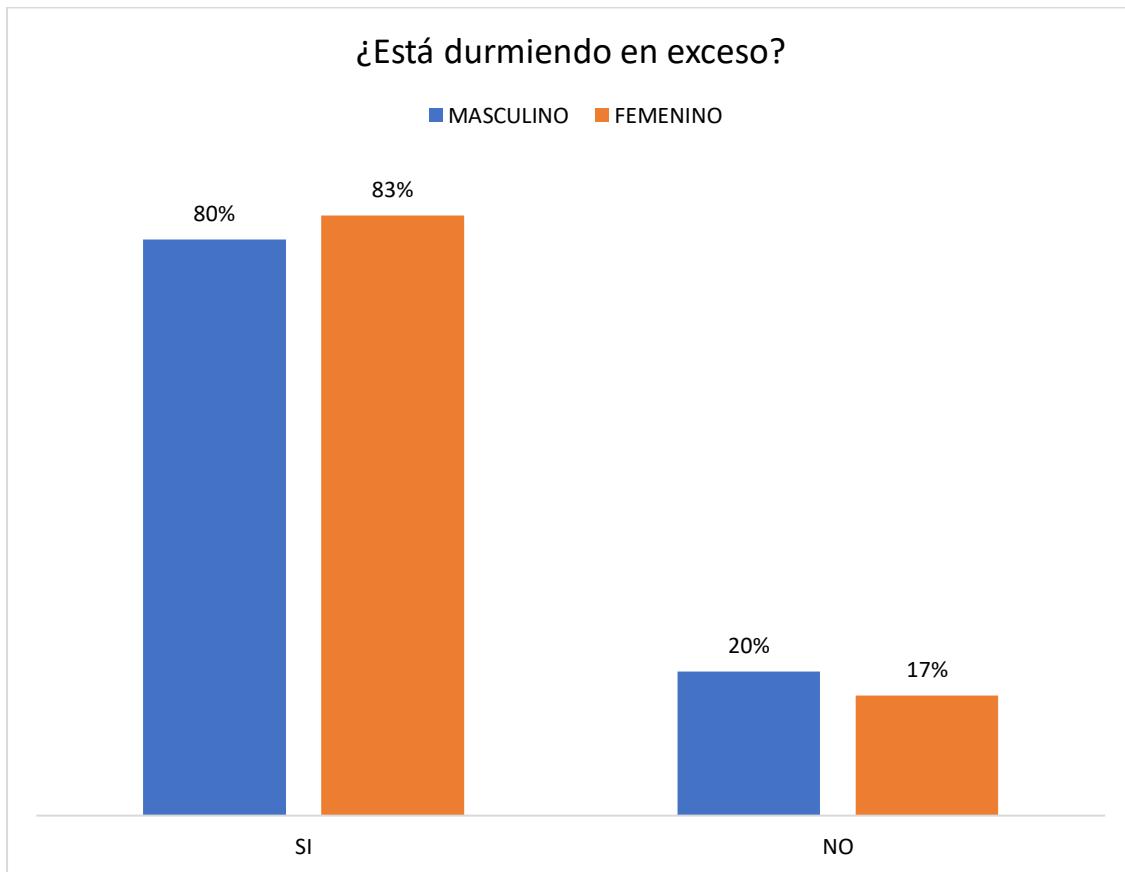
Análisis: Se puede apreciar que el 73% eligió la opción no, sobre el consumo de algún medicamento, por otro lado, el 27% afirmó si hacerlo, ya sea por afecciones o patologías propias de la persona o por salud.

Tabla 7. ¿Está durmiendo en exceso?

¿Está durmiendo en exceso?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	4	80%	5	83%	9	82%
NO	1	20%	1	17%	2	18%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 4. ¿Está durmiendo en exceso?



Fuente: Datos de la encuesta

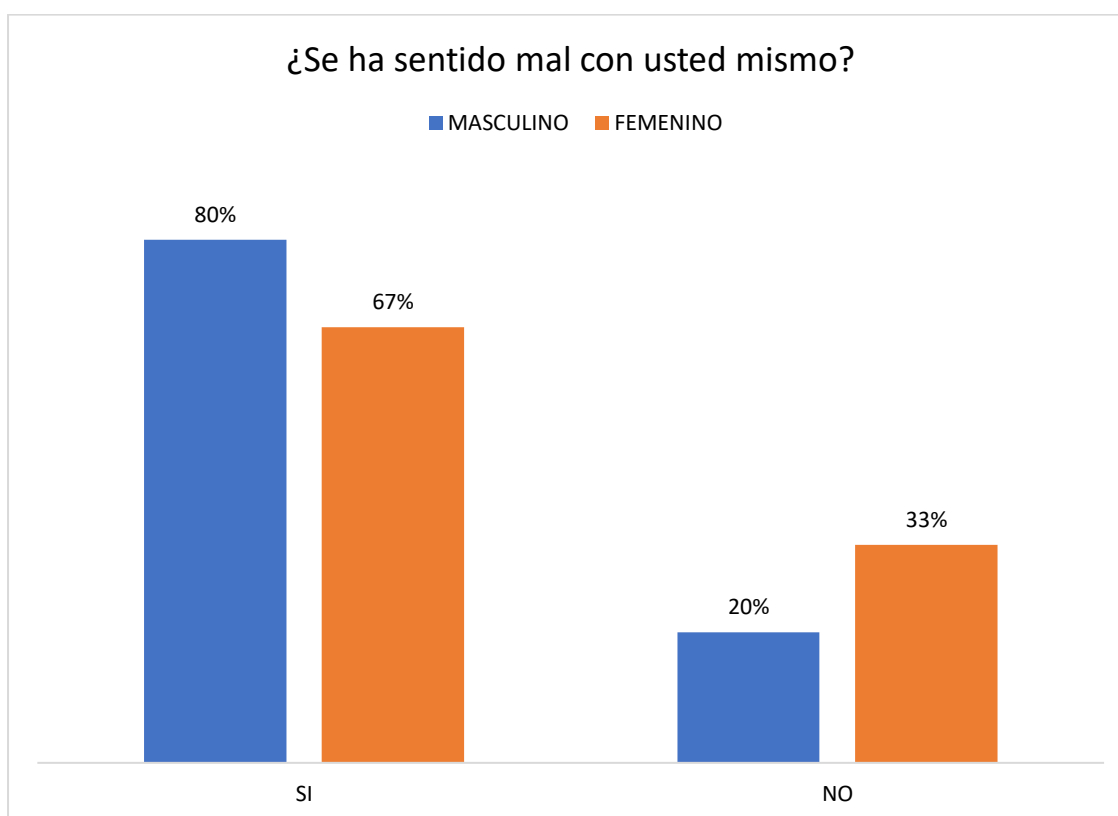
Análisis: Se evidencia que el 82% de los encuestados respondieron de manera afirmativa, es decir, que están durmiendo en exceso, debido a diversos factores, entre ellos preocupaciones y ansiedad, afectando su rendimiento en otro tipo de actividades; por otro lado, el 18% indicó no hacerlo en exceso, quizá como un refugio para huir de diversas preocupaciones o simplemente por afectaciones físicas o mentales, por lo tanto podría darse el escenario que estén durmiendo lo justo o en el peor de los casos que estén durmiendo muy poco.

Tabla 8. ¿Se ha sentido mal con usted mismo?

¿Se ha sentido mal con usted mismo?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	4	80%	4	67%	8	73%
NO	1	20%	2	33%	3	27%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 5. ¿Se ha sentido mal con usted mismo



Fuente: Datos de la encuesta

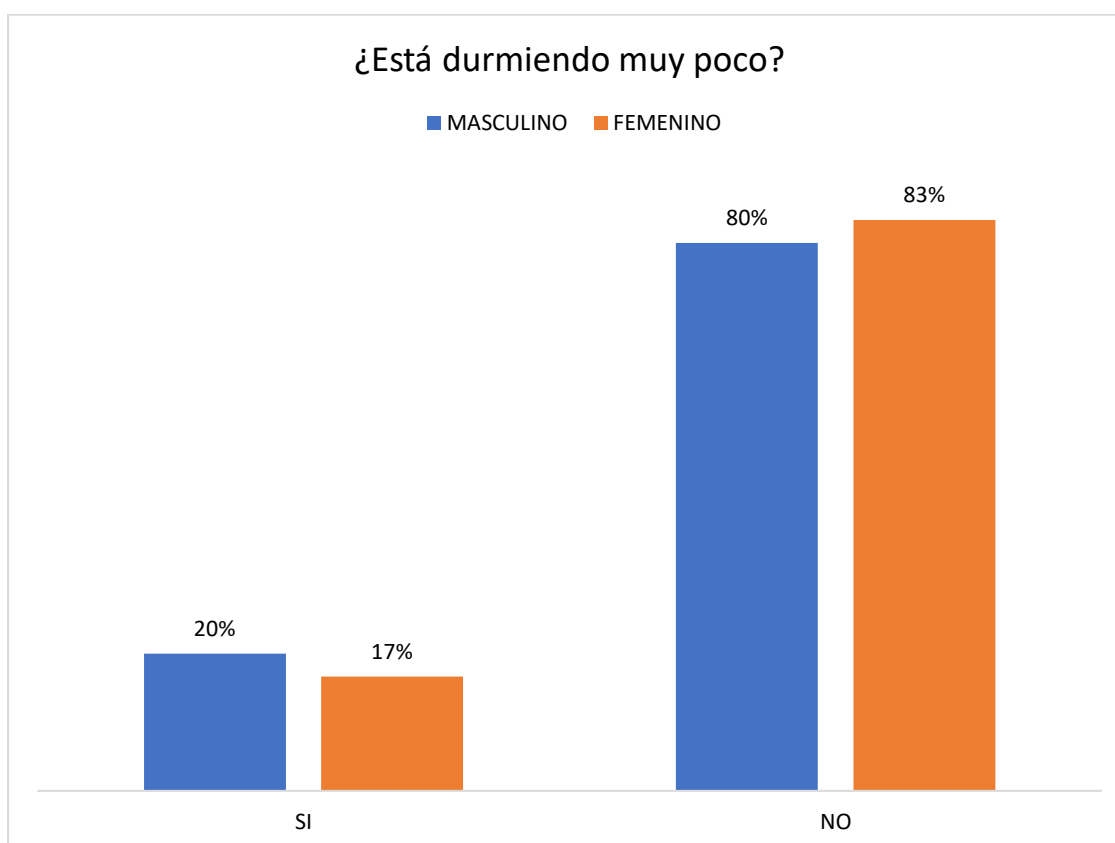
Análisis: Se observa en el gráfico que el 27% de los encuestados respondieron de forma negativa, es decir que no se han sentido mal consigo mismo teniendo una autoestima normal o alta; pero el 73% de los participantes de la encuesta aseguran que, si se han sentido mal con ellos mismos, por lo que se puede inferir como un signo de alarma para algún problema con estabilidad emocional o mental.

Tabla 9. ¿Está durmiendo muy poco?

¿Está durmiendo muy poco?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	1	20%	1	17%	2	18%
NO	4	80%	5	83%	9	82%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 6. ¿Está durmiendo muy poco?



Fuente: Datos de la encuesta

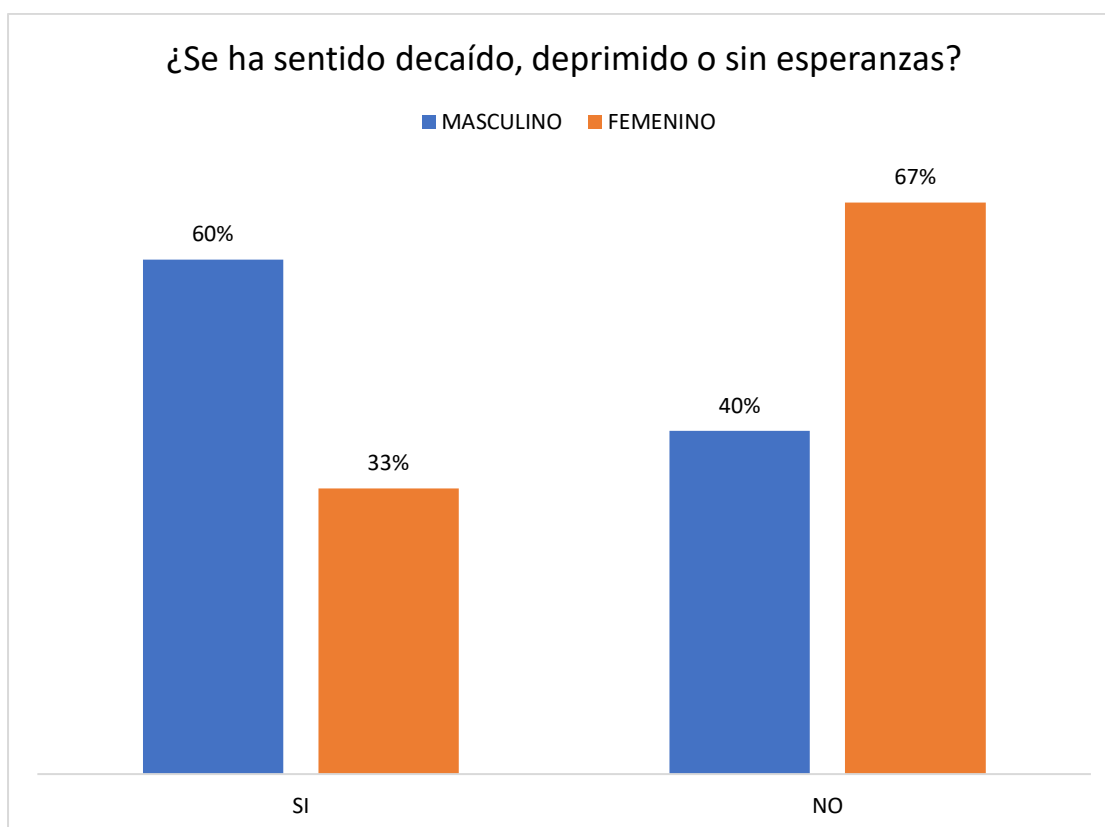
Análisis: El 82% de los participantes de la encuesta asegura no estar durmiendo muy poco, mientras que el 18% indica que, si tiene problemas para conciliar el sueño, esto puede deberse a diversos factores, entre ellos la preocupación, ansiedad, entre otras, las cuales interfieren con el sueño, ya que el paciente no puede descansar al estar sobre pensando las cosas.

Tabla 10. ¿Se ha sentido decaído, deprimido o sin esperanzas?

¿Se ha sentido decaído, deprimido o sin esperanzas?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	3	60%	2	33%	5	45%
NO	2	40%	4	67%	6	55%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 7. ¿Se ha sentido decaído, deprimido o sin esperanzas?



Fuente: Datos de la encuesta

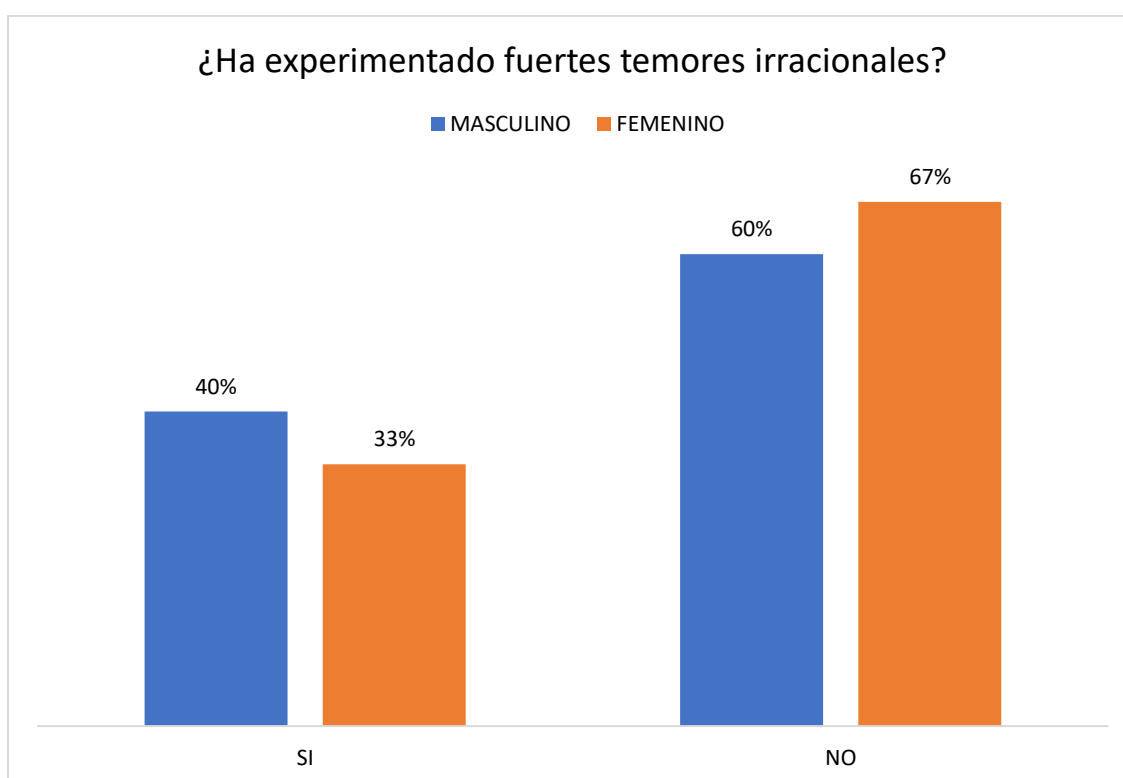
Análisis: Se evidencia en la gráfica anterior que el 55% de los encuestados, no se ha sentido decaídos, deprimidos o sin esperanzas, sin embargo, el 45% del total aseguran que, si han sentido dichos síntomas, por lo que pueden tener problemas personales que este afectando al buen estado de su salud mental, si bien es cierto este indicador podría desencadenar en trastornos mentales si no se trata.

Tabla 11. ¿Ha experimentado fuertes temores irracionales?

¿Ha experimentado fuertes temores irracionales?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	2	40%	2	33%	4	36%
NO	3	60%	4	67%	7	64%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 8. ¿Ha experimentado fuertes temores irracionales?



Fuente: Datos de la encuesta

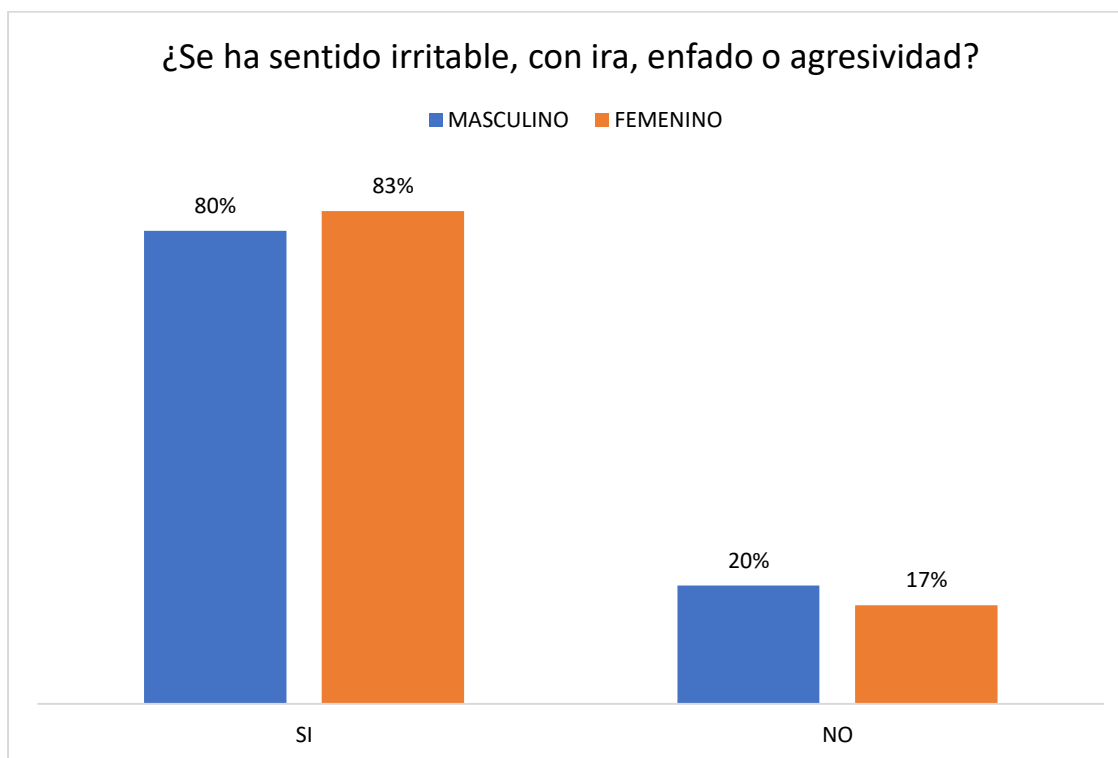
Análisis: El 64% del total de los participantes de la encuesta aseguran que no ha experimentado fuertes temores irracionales, no obstante, el 36% afirman lo contrario habiendo experimentado dichos síntomas, cabe recalcar que sentir temores irracionales es un factor de riesgo para posibles afectaciones de la salud mental, siendo el papel del personal de enfermería importante para mitigar dicha situación al momento de efectuar la promoción de la salud mental en la comunidad Sabanilla.

Tabla 12. ¿Se ha sentido irritable, con ira, enfado o agresividad?

¿Se ha sentido irritable, con ira, enfado o agresividad?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	4	80%	5	83%	9	82%
NO	1	20%	1	17%	2	18%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 9. ¿Se ha sentido irritable, con ira, enfado o agresividad?



Fuente: Datos de la encuesta

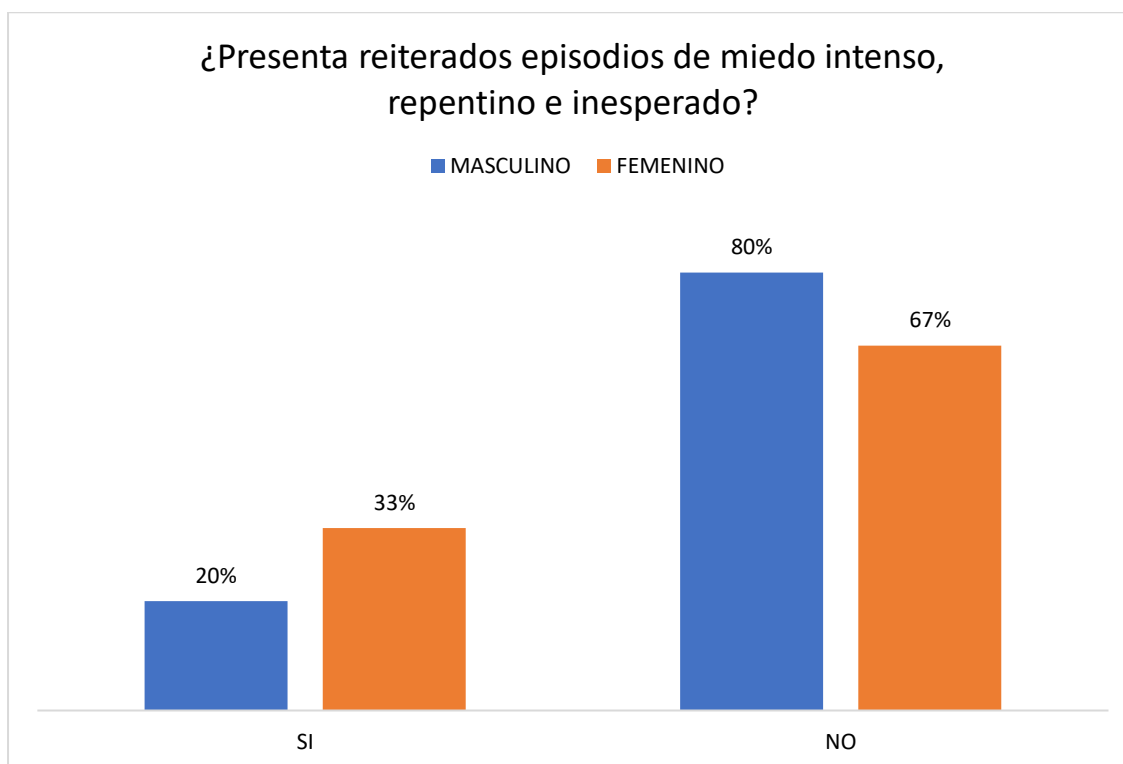
Análisis: Del total de los encuestados el 18% niega rotundamente haberse sentido irritable, con ira, enfados o agresivos en los últimos días, sin embargo, el 82% afirman haber tenido algunas de las condiciones antes mencionadas, por lo tanto, es imperativo identificar por qué se generan dichos cambios de humor, ya que pueden ser un indicador de problemas con el control de las emociones y un mal estado de la salud mental.

Tabla 13. ¿Presenta reiterados episodios de miedo intenso, repentino e inesperado?

¿Presenta reiterados episodios de miedo intenso, repentino e inesperado?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	1	20%	2	33%	3	27%
NO	4	80%	4	67%	8	73%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 10. ¿Presenta reiterados episodios de miedo intenso, repentino e inesperado?



Fuente: Datos de la encuesta

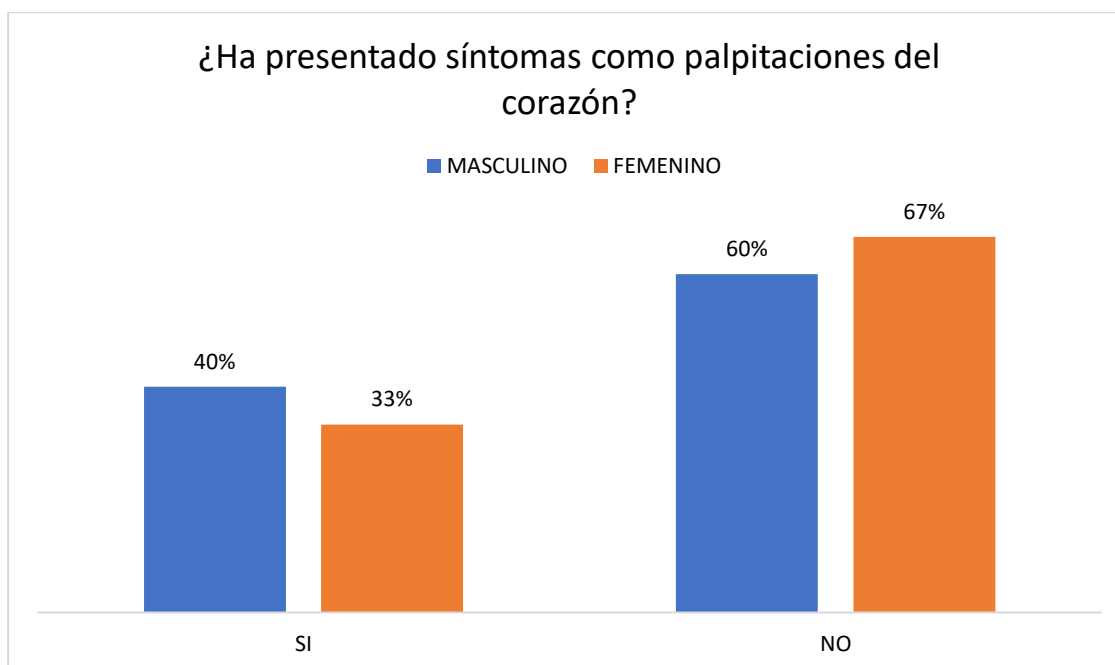
Análisis: Se identifica en la gráfica anterior que el 73% de los participantes de la encuesta, niegan haber presentado reiterados episodios de miedo intenso, repentino e inesperado; mientras que el 27% si tuvo dicha sintomatología, siendo estos factores propios de ansiedad, preocupaciones y afectaciones de la mente.

Tabla 14. ¿Ha presentado síntomas como palpitaciones del corazón?

¿Ha presentado síntomas como palpitaciones del corazón?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	2	40%	2	33%	4	36%
NO	3	60%	4	67%	7	64%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 11. ¿Ha presentado síntomas como palpitaciones del corazón?



Fuente: Datos de la encuesta

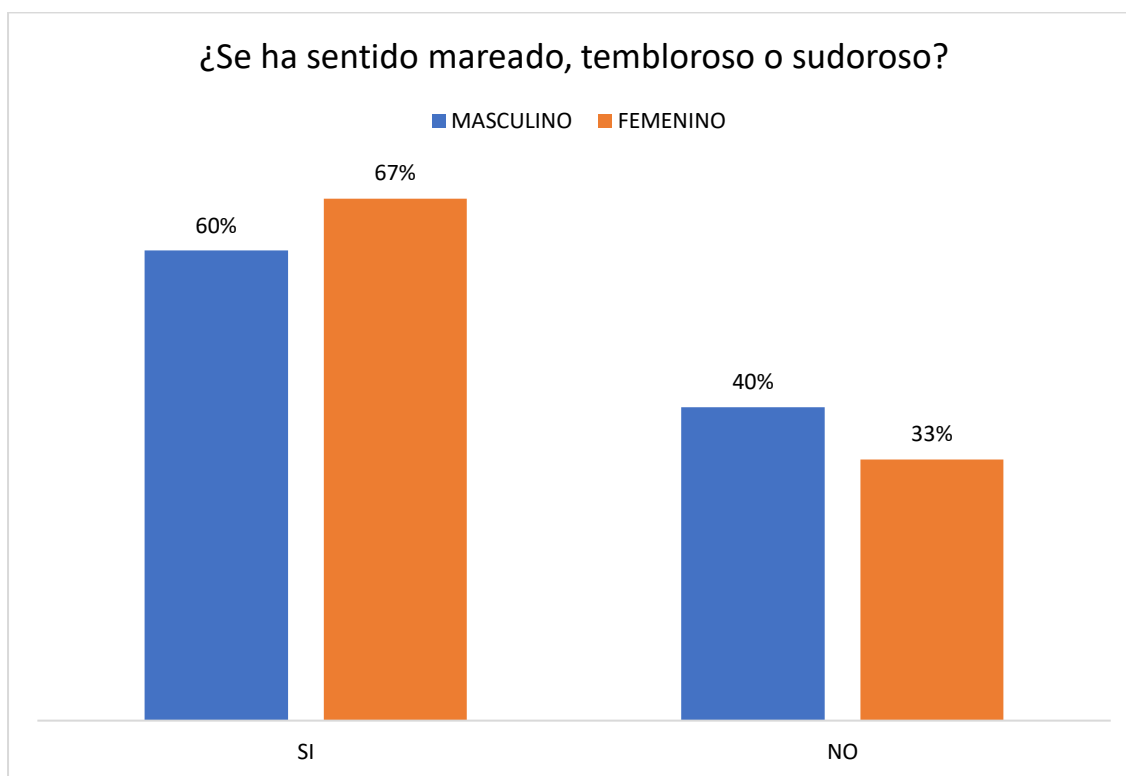
Análisis: Al cuestionar con respecto al síntoma de palpitaciones al corazón, el 64% asegura no haber presentado este tipo de afecciones, pero el 36% indica si haber tenido estos problemas con el corazón, se puede inferir que estos fueron provocados por diversas enfermedades, la edad, la actividad física, entre otros factores, pero también se puede incluir a consideraciones tales como las preocupaciones, ansiedad y otras afectaciones de la mente que puede tener repercusiones en la salud física.

Tabla 15. ¿Se ha sentido mareado, tembloroso o sudoroso?

¿Se ha sentido mareado, tembloroso o sudoroso?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	3	60%	4	67%	7	64%
NO	2	40%	2	33%	4	36%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 12. ¿Se ha sentido mareado, tembloroso o sudoroso?



Fuente: Datos de la encuesta

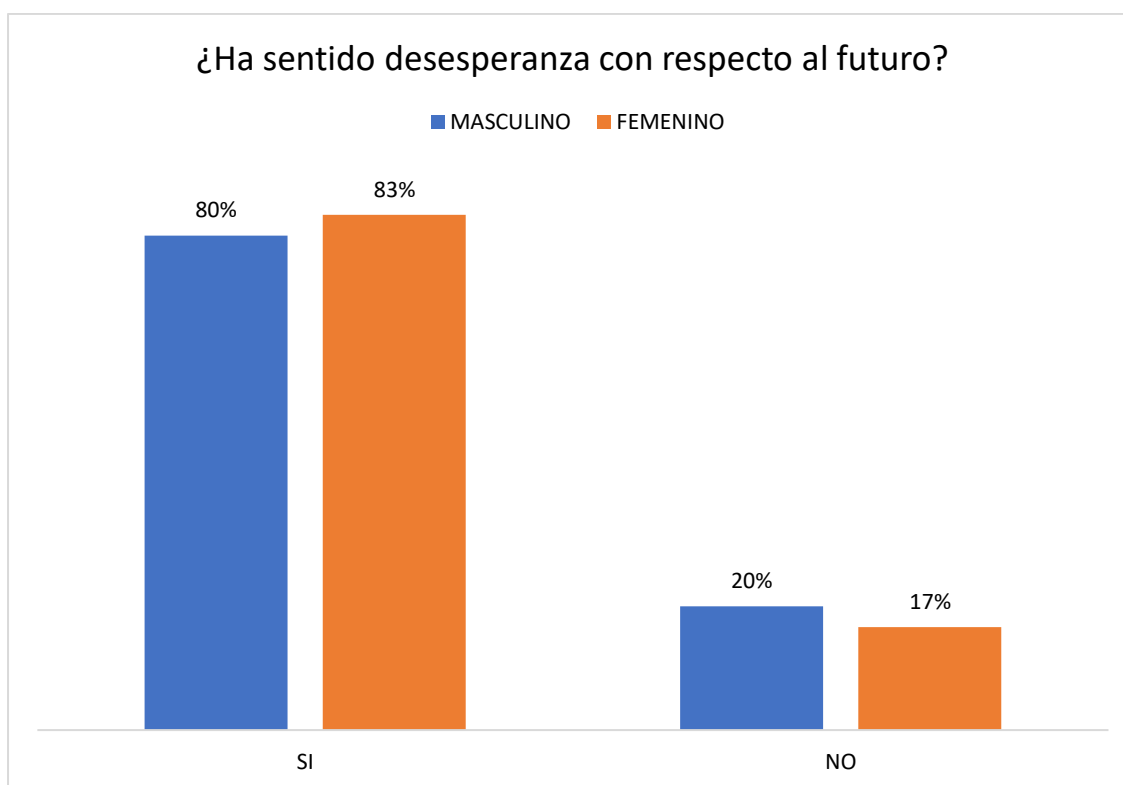
Análisis: En cuanto a los mareos, temblores o sudoración; el 36% de la población indicó no haber experimentado estos síntomas, por el contrario, el 64% respondió de manera afirmativa, si bien es cierto pueden ser características de diversas afectaciones físicas, también puede que se trate de afecciones de tipo psicológicas que tengan las personas.

Tabla 16. ¿Ha sentido desesperanza con respecto al futuro?

¿Ha sentido desesperanza con respecto al futuro?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	4	80%	5	83%	9	82%
NO	1	20%	1	17%	2	18%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 13. ¿Ha sentido desesperanza con respecto al futuro?



Fuente: Datos de la encuesta

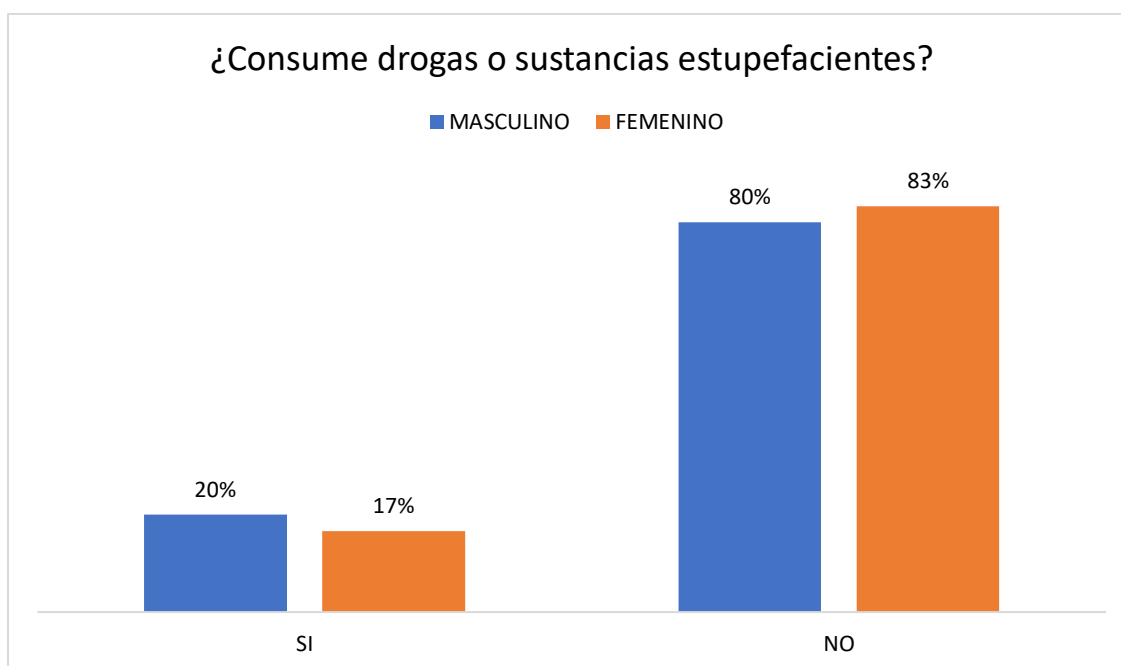
Análisis: Se observa en el gráfico que los encuestados han sentido desesperanza con respecto al futuro, el 82% afirma esta opción, mientras que el 18% no ha presentado ese tipo de sentimientos; este es un tema que puede desembocar en trastornos psicológicos o mentales más graves ya que se está tratando de un futuro incierto que llega a afectar de cierta manera el presente.

Tabla 17. ¿Consume drogas o sustancias estupefacientes?

¿Consume drogas o sustancias estupefacientes?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	1	20%	1	17%	2	18%
NO	4	80%	5	83%	9	82%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 14. ¿Consume drogas o sustancias estupefacientes?



Fuente: Datos de la encuesta

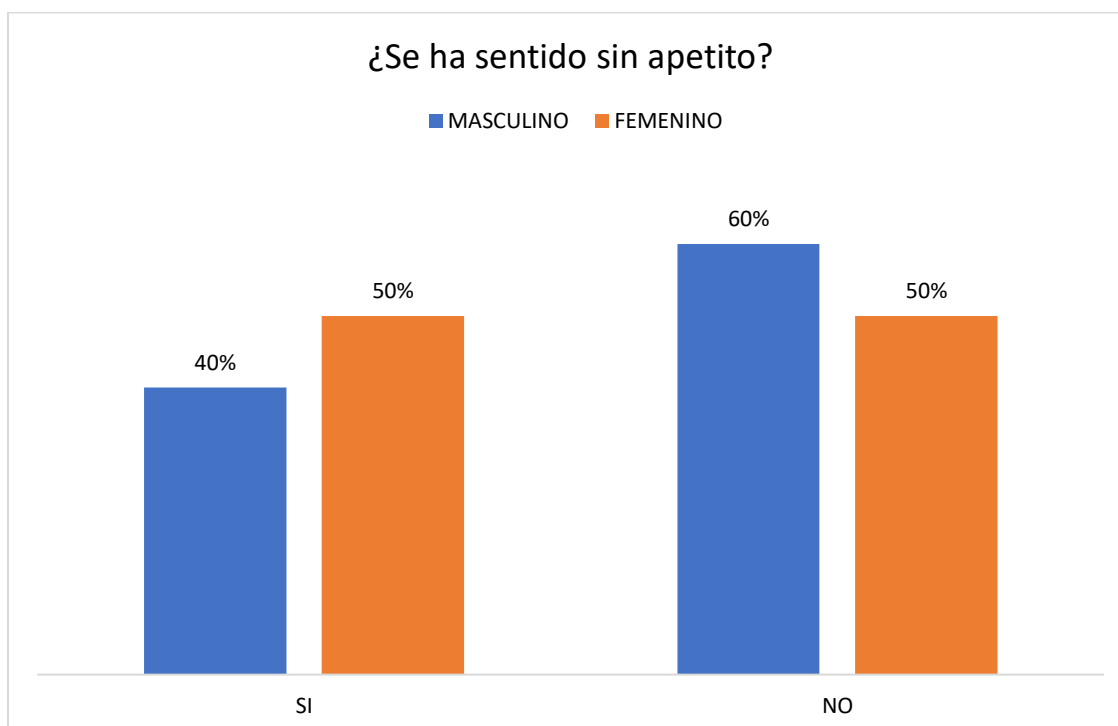
Análisis: Se puede observar que, en el caso del consumo de drogas o sustancias estupefacientes, el 82% de los encuestados indicaron no haberlo hecho, mientras que el 18% respondieron de forma afirmativa, asegurando que, si consumían este tipo de sustancias, cabe recalcar que este producto provoca una distorsión de la realidad o alteraciones con la percepción del individuo y el entorno, desencadenando en otro tipo de afectaciones o problemas como dependencia, ansiedad, abstinencia, entre otras.

Tabla 18. ¿Se ha sentido sin apetito?

¿Se ha sentido sin apetito?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	2	40%	3	50%	5	45%
NO	3	60%	3	50%	6	55%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 15. ¿Se ha sentido sin apetito?



Fuente: Datos de la encuesta

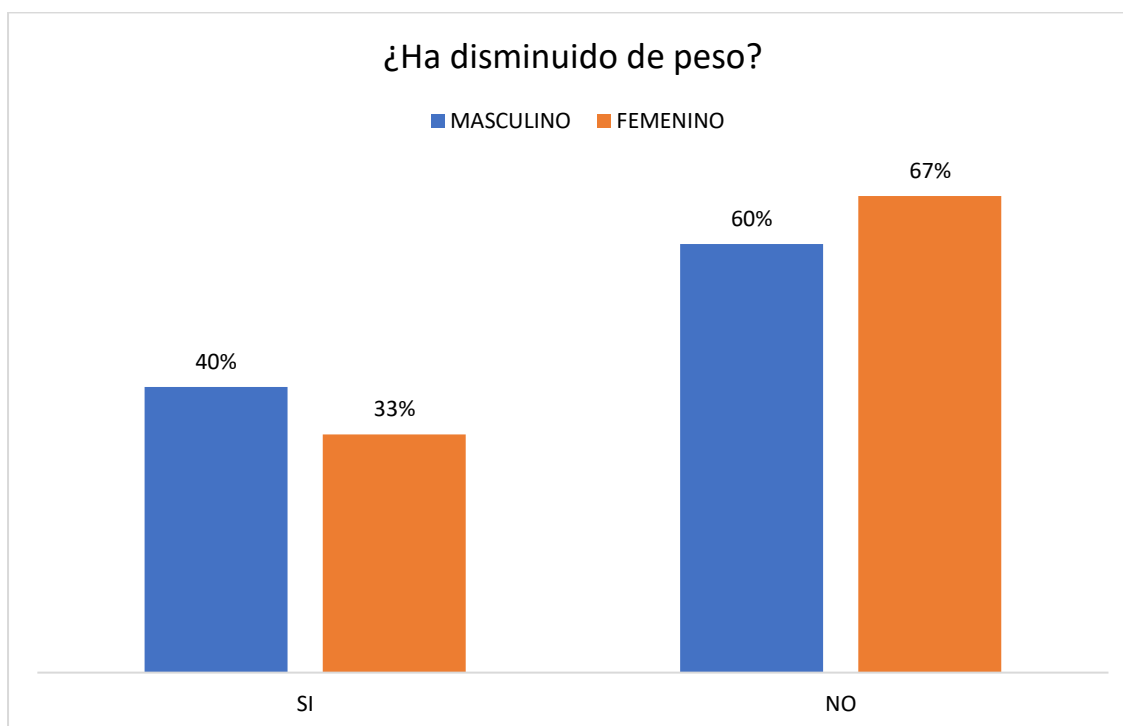
Análisis: En relación a si los individuos participantes de la encuesta se han sentido sin apetito, el 55% respondió de forma negativa, indicando que no han tenido alteraciones en cuanto a sus hábitos alimenticios, mientras que el 45% aseguran que, si han tenido la sensación de estar sin apetito, siendo este un claro factor a tomar en consideración con respecto a trastornos mentales o problemas en el estado de la salud mental.

Tabla 19. ¿Ha disminuido de peso?

¿Ha disminuido de peso?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	2	40%	2	33%	4	36%
NO	3	60%	4	67%	7	64%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 16. ¿Ha disminuido de peso?



Fuente: Datos de la encuesta

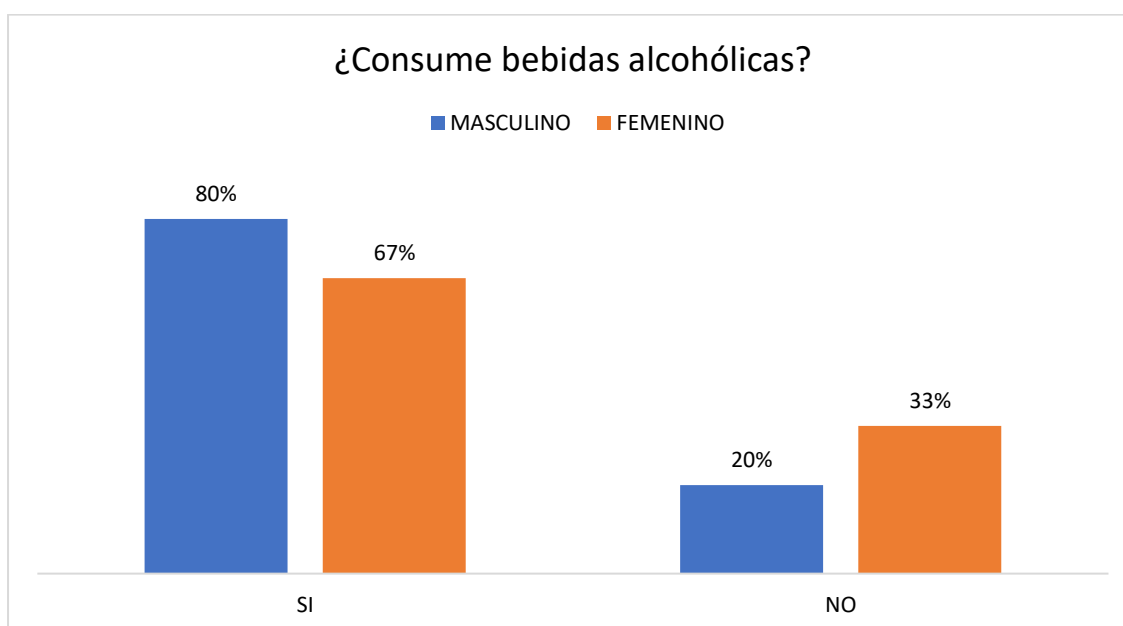
Análisis: Se consultó a los participantes de la encuesta si habían disminuido de peso, donde el 64% respondió que no han notado cambio alguno con respecto a su masa corporal, sin embargo, el 36% indicaron si haber sentido que han bajado de peso, esto puede ser resultado de afectaciones o alteraciones en sus hábitos alimenticios, pudiendo ser también la causa de preocupaciones o alteraciones mentales.

Tabla 20. ¿Consume bebidas alcohólicas?

¿Consume bebidas alcohólicas?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	4	80%	4	67%	8	73%
NO	1	20%	2	33%	3	27%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 17. ¿Consume bebidas alcohólicas?



Fuente: Datos de la encuesta

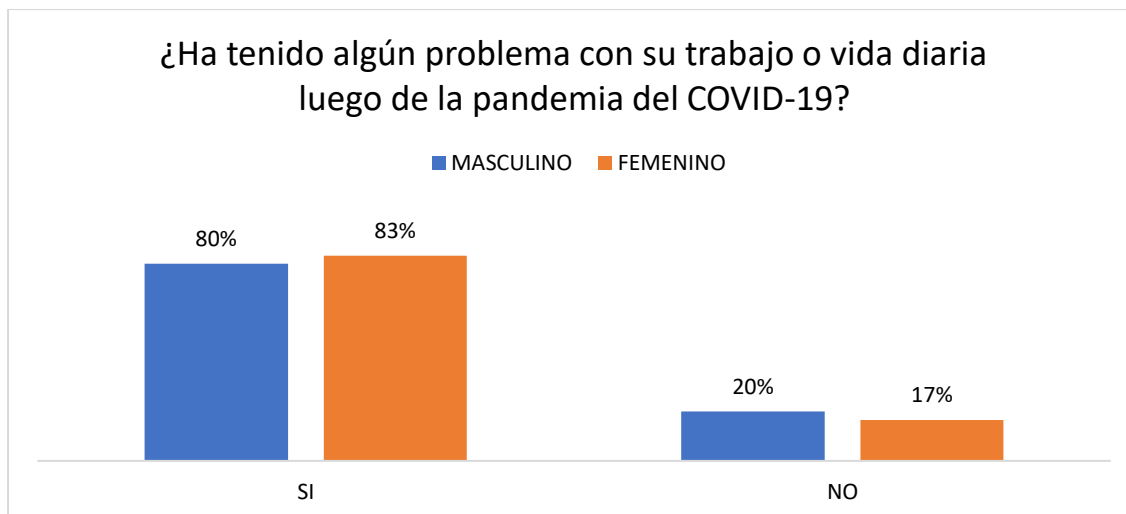
Análisis: Con respecto al consumo de bebidas alcohólicas, el 27% del total de los encuestados negaron rotundamente consumir este producto, mientras que el 73% respondieron afirmativamente, indicando que, si beben alcohol, este factor puede ser o no un indicador de trastornos mentales si es que la razón de la ingesta se debe a problemas que los individuos tengan con su vida, actividades o pensamientos, siendo este camino una alternativa a su realidad.

Tabla 21. ¿Ha tenido algún problema con su trabajo o vida diaria luego de la pandemia del COVID-19?

¿Ha tenido algún problema con su trabajo o vida diaria luego de la pandemia del COVID-19?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	4	80%	5	83%	9	82%
NO	1	20%	1	17%	2	18%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 18. ¿Ha tenido algún problema con su trabajo o vida diaria luego de la pandemia del COVID-19?



Fuente: Datos de la encuesta

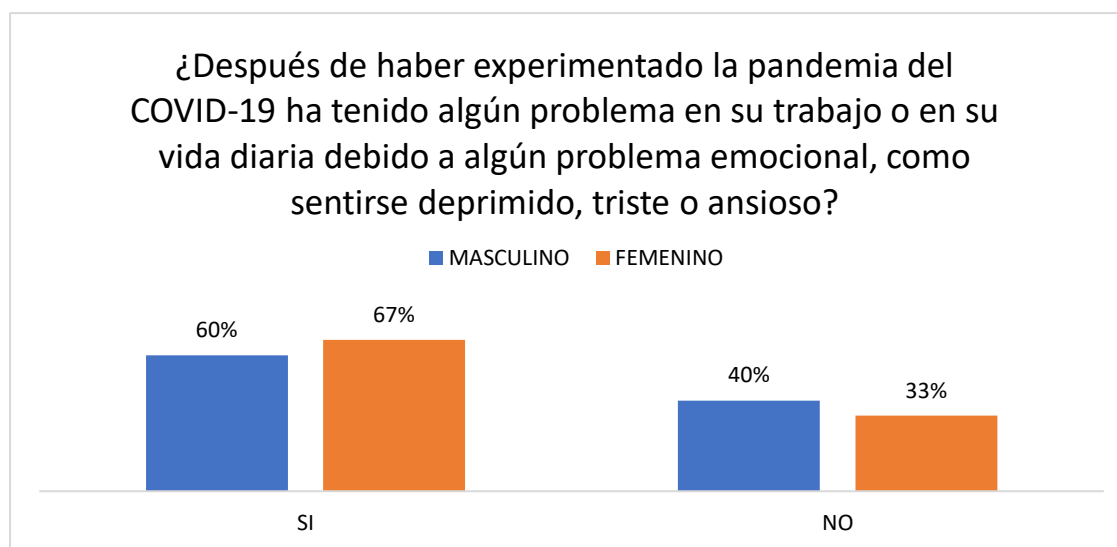
Análisis: En la gráfica anterior al preguntar a los encuestados si han tenido problemas con su vida o trabajo diario después de la pandemia del Covid-19, se obtuvo que el 18% indicaron no haber tenido problemas, que les permita continuar con su vida normal, mientras que el restante 82% señalaron si haber experimentado factores que afectaron su vida personal.

Tabla 22. ¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 ha tenido algún problema en su trabajo o en su vida diaria debido a algún problema emocional, como sentirse deprimido, triste o ansioso?

¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 ha tenido algún problema en su trabajo o en su vida diaria debido a algún problema emocional, como sentirse deprimido, triste o ansioso?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	3	60%	4	67%	7	64%
NO	2	40%	2	33%	4	36%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 19. ¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 ha tenido algún problema en su trabajo o en su vida diaria debido a algún problema emocional, como sentirse deprimido, triste o ansioso?



Fuente: Datos de la encuesta

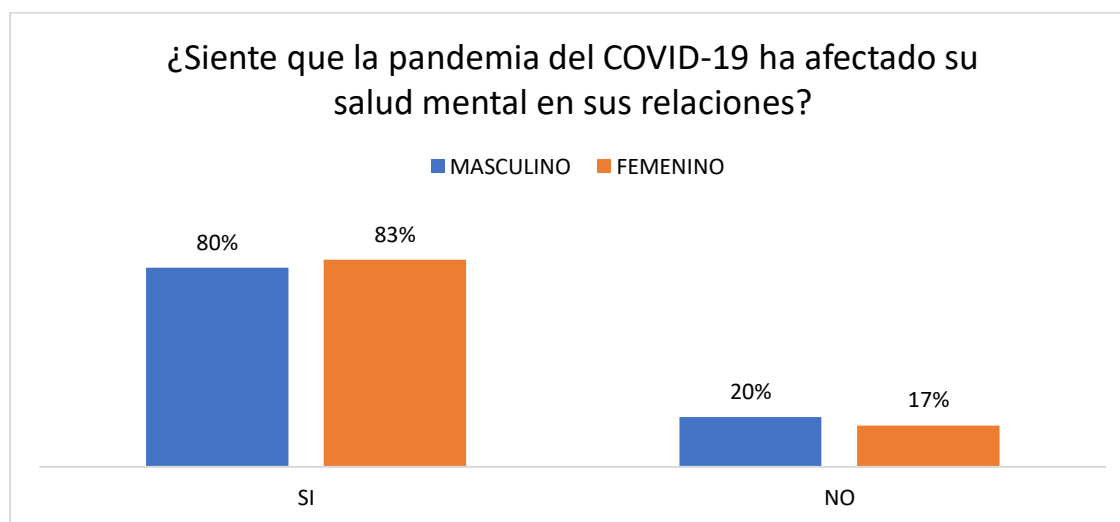
Análisis: Al consultarles si después de haber experimentado la pandemia del coronavirus han tenido algún problema en su trabajo o en su vida diaria debido a algún problema emocional, como sentirse deprimidos, tristes o ansiosos; el 36% respondieron negativamente, en otras palabras, no han tenido problemas de esa índole, mientras que el 64% afirmaron que si se han sentido de la forma descrita luego de haber vivido la experiencia del Covid-19.

Tabla 23. ¿Siente que la pandemia del COVID-19 ha afectado su salud mental en sus relaciones?

¿Siente que la pandemia del COVID-19 ha afectado su salud mental en sus relaciones?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	4	80%	5	83%	9	82%
NO	1	20%	1	17%	2	18%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 20. ¿Siente que la pandemia del COVID-19 ha afectado su salud mental en sus relaciones?



Fuente: Datos de la encuesta

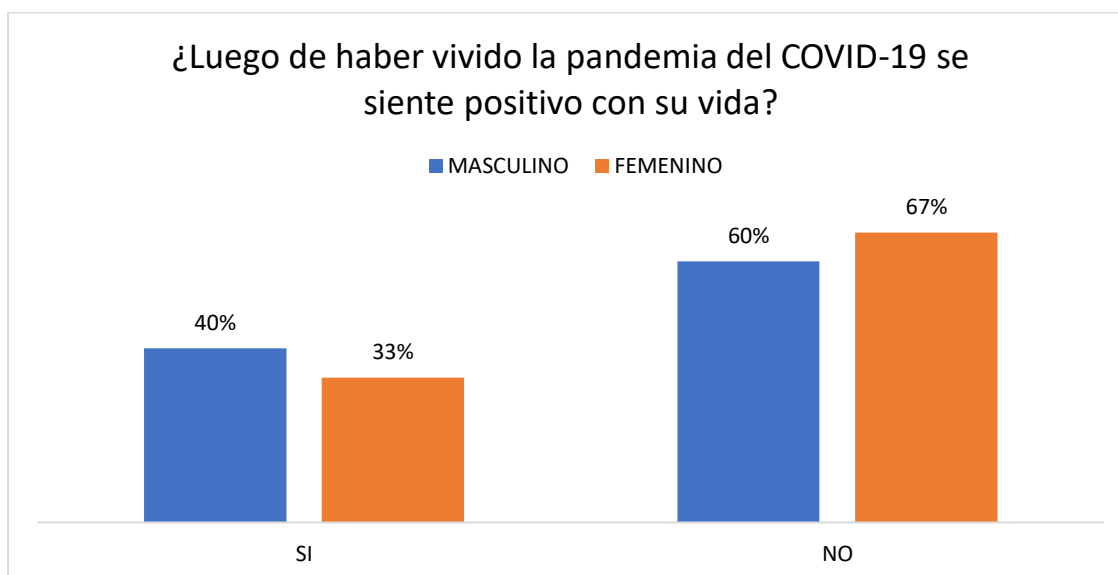
Análisis: El 18% negó sentir que la pandemia del Covid-19 afectó su salud mental en sus relaciones, mientras que el 82% aseguraron que su salud mental fue dañada a causa del coronavirus, esto puede ser producto del distanciamiento social, la incertidumbre del momento y diversas condiciones que afectaron a la población en general.

Tabla 24. ¿Luego de haber vivido la pandemia del COVID-19 se siente positivo con su vida?

¿Luego de haber vivido la pandemia del COVID-19 se siente positivo con su vida?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	2	40%	2	33%	4	36%
NO	3	60%	4	67%	7	64%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 21. ¿Luego de haber vivido la pandemia del COVID-19 se siente positivo con su vida?



Fuente: Datos de la encuesta

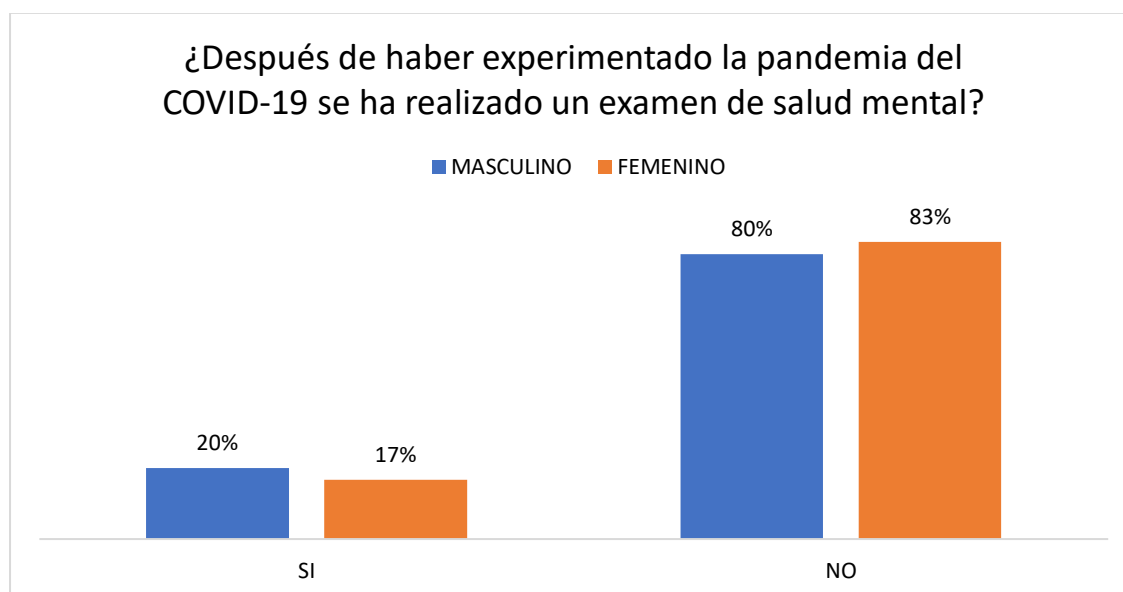
Análisis: Se observa en la gráfica anterior, que luego de haber vivido la pandemia del coronavirus el 36% del total de los participantes de la encuesta indicaron sentirse positivos con su vida, mientras que el 64% negaron dicha situación por lo que trascurridos los acontecimientos del covid-19 ellos no han estado felices con su vida, siendo este un problema con la autoestima, la sensibilidad y la inseguridad que presentan afectaciones en el estado mental.

Tabla 25. ¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 se ha realizado un examen de salud mental?

¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 se ha realizado un examen de salud mental?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	1	20%	1	17%	2	18%
NO	4	80%	5	83%	9	82%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 22. ¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 se ha realizado un examen de salud mental?



Fuente: Datos de la encuesta

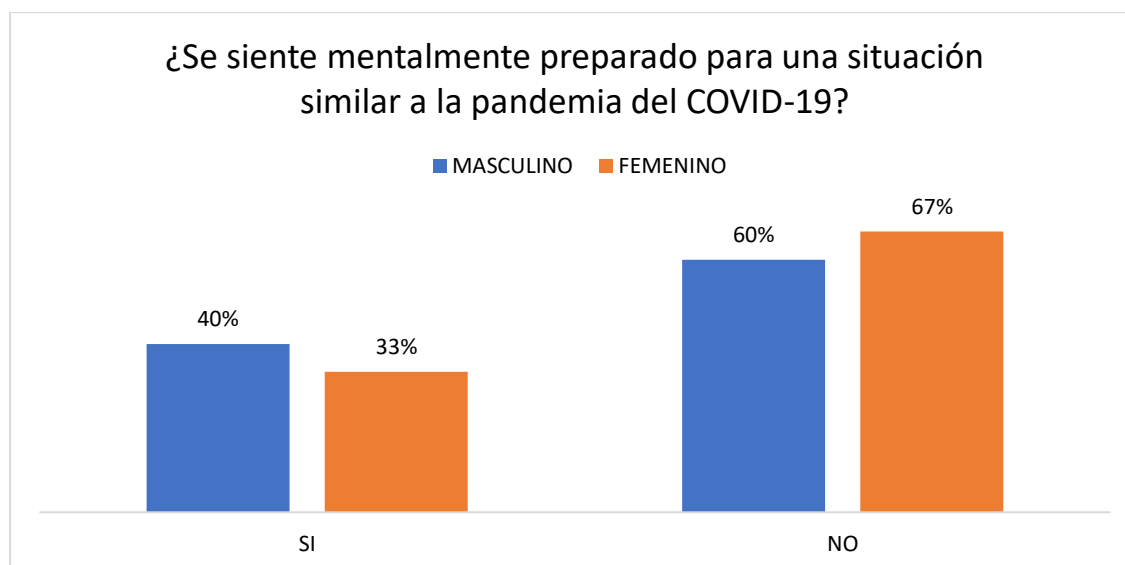
Análisis: Se puede observar que el 82% de los participantes de la encuesta, no se han efectuado ningún examen de salud mental, luego de haber experimentado la pandemia del coronavirus, mientras que el 18% restante indican si haberlo hecho. Bajo este panorama, se puede apreciar que las personas no se preocupan sobre el estado de su salud mental, por lo que el personal de enfermería debe tener una forma efectiva para incentivar una promoción de salud mental saludable.

Tabla 26. ¿Se siente mentalmente preparado para una situación similar a la pandemia del COVID-19?

¿Se siente mentalmente preparado para una situación similar a la pandemia del COVID-19?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	2	40%	2	33%	4	36%
NO	3	60%	4	67%	7	64%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 23. ¿Se siente mentalmente preparado para una situación similar a la pandemia del COVID-19?



Fuente: Datos de la encuesta

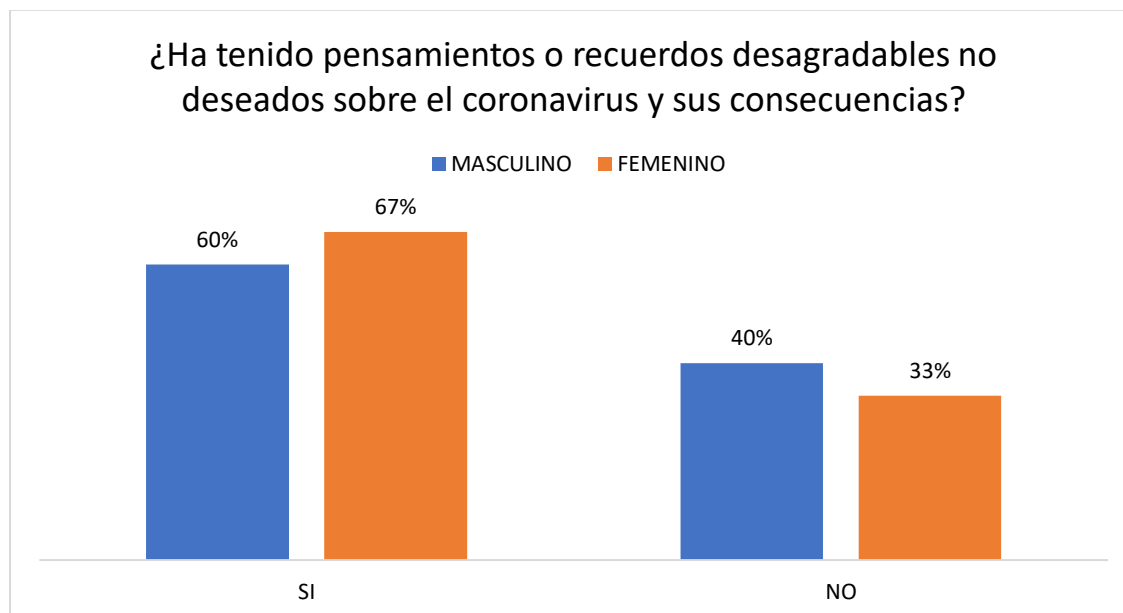
Análisis: Con respecto a la pregunta sobre la preparación mentalmente para una situación similar a la pandemia del coronavirus, el 36% de los participantes de la encuesta aseguraron si estar preparados, mientras que el 64% restante mantuvo una postura negativa, es decir que no se sienten preparados para una situación similar, esto puede suponer algún tipo de temor que haya quedado como secuela dentro de la estabilidad emocional y mental de los individuos.

Tabla 27. ¿Ha tenido pensamientos o recuerdos desagradables no deseados sobre el coronavirus y sus consecuencias?

¿Ha tenido pensamientos o recuerdos desagradables no deseados sobre el coronavirus y sus consecuencias?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	3	60%	4	67%	7	64%
NO	2	40%	2	33%	4	36%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 24. ¿Ha tenido pensamientos o recuerdos desagradables no deseados sobre el coronavirus y sus consecuencias?



Fuente: Datos de la encuesta

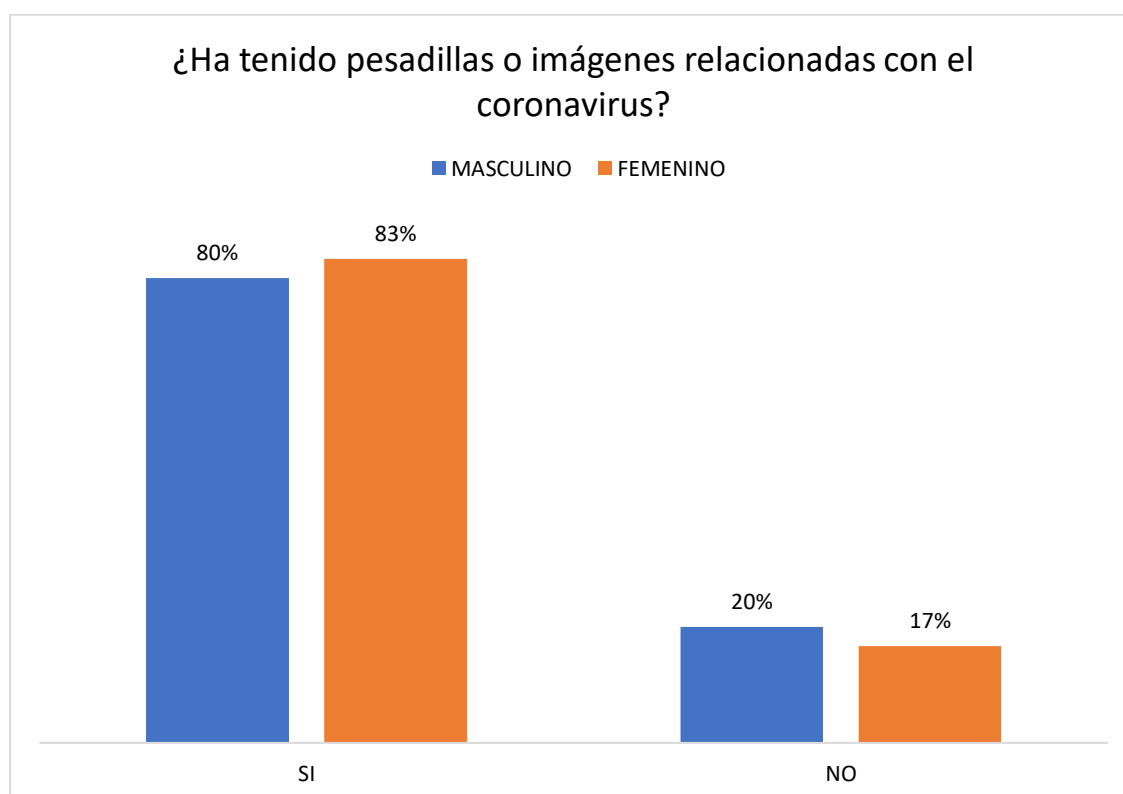
Análisis: Se puede observar que el 36% de los encuestados, no han tenido pensamientos o recuerdos desagradables sobre el coronavirus y sus consecuencias, sin embargo, el 64% indicó si haber padecido este tipo de problemas, por lo que se puede inferir que la pandemia del Covid.19 si marco la estabilidad mental de este grupo de la población.

Tabla 28. ¿Ha tenido pesadillas o imágenes relacionadas con el coronavirus?

¿Ha tenido pesadillas o imágenes relacionadas con el coronavirus?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	4	80%	5	83%	9	82%
NO	1	20%	1	17%	2	18%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 25. ¿Ha tenido pesadillas o imágenes relacionadas con el coronavirus?



Fuente: Datos de la encuesta

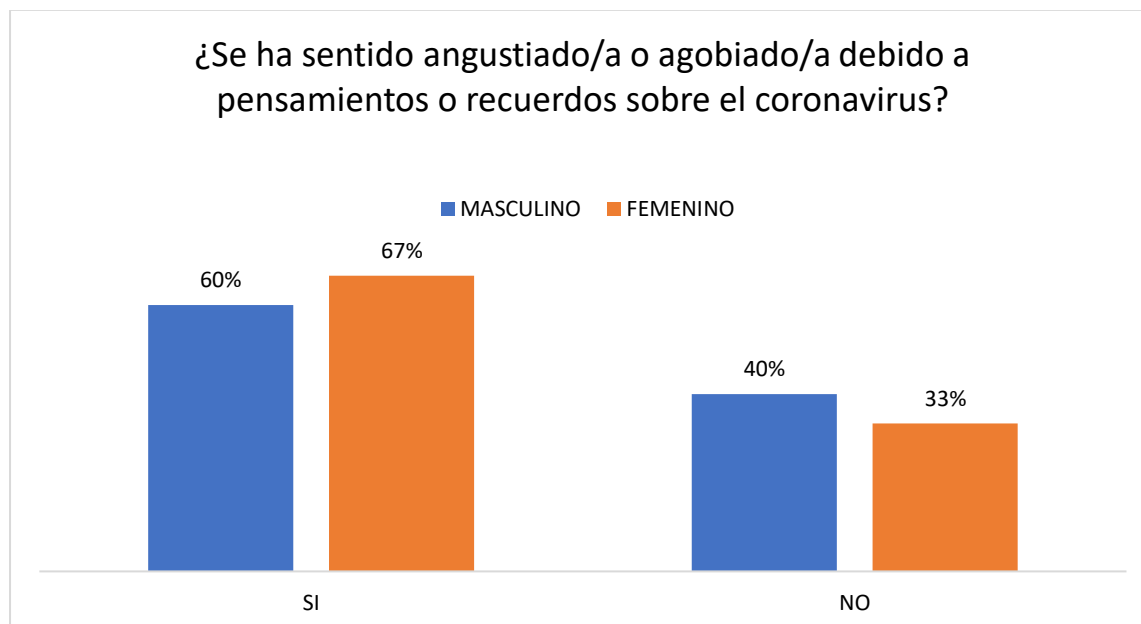
Análisis: se puede apreciar en la gráfica que el 18% del total de los encuestados no ha tenido pesadillas o imágenes relacionadas con el coronavirus, pero el 82% restante indicaron que si han sido víctimas de este tipo de afectaciones mentales; este es un factor primordial ya que puede repercutir en trastornos mucho más graves en cuanto a una salud mental saludable.

Tabla 29. ¿Se ha sentido angustiado/a o agobiado/a debido a pensamientos o recuerdos sobre el coronavirus?

¿Se ha sentido angustiado/a o agobiado/a debido a pensamientos o recuerdos sobre el coronavirus?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	3	60%	4	67%	7	64%
NO	2	40%	2	33%	4	36%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 26. ¿Se ha sentido angustiado/a o agobiado/a debido a pensamientos o recuerdos sobre el coronavirus?



Fuente: Datos de la encuesta

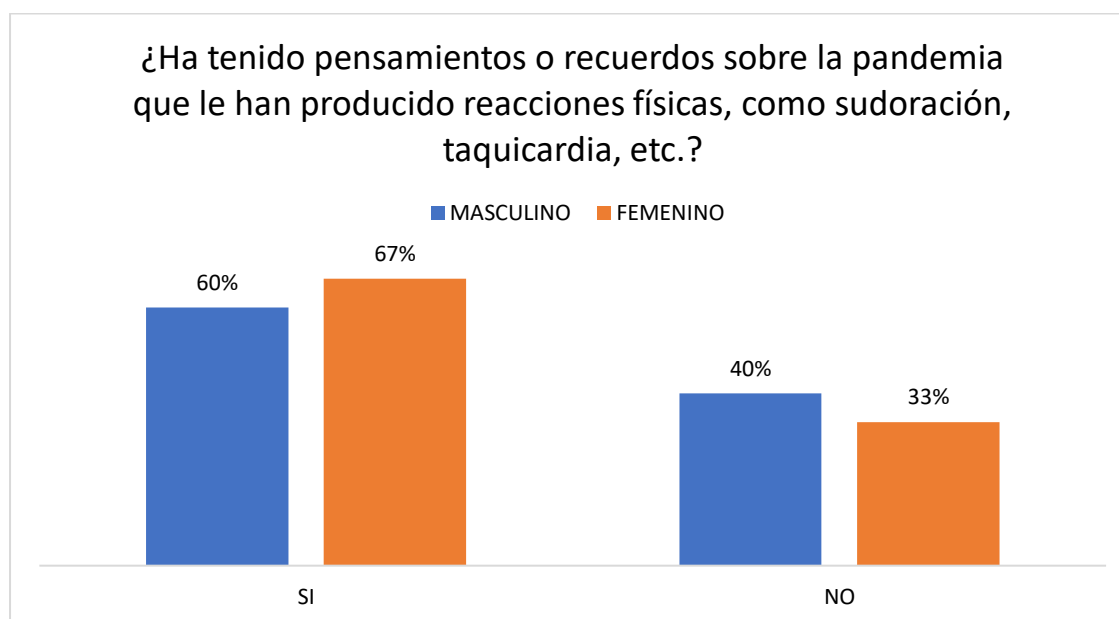
Análisis: En cuanto al sentimiento de angustia o agobio debido a pensamientos o recuerdos del coronavirus, se obtuvo lo siguiente, el 36% de los participantes, se mantuvo negativo ante tal situación, negando dichos sentimientos, pero el 64% afirmaron si haber tenido ese tipo de sensaciones, por lo tanto, es importante que se pueda mitigar esta situación a fin de promover una mejor salud mental.

Tabla 30. ¿Ha tenido pensamientos o recuerdos sobre la pandemia que le han producido reacciones físicas, como sudoración, taquicardia, etc.?

¿Ha tenido pensamientos o recuerdos sobre la pandemia que le han producido reacciones físicas, como sudoración, taquicardia, etc.?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	3	60%	4	67%	7	64%
NO	2	40%	2	33%	4	36%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 27: ¿Ha tenido pensamientos o recuerdos sobre la pandemia que le han producido reacciones físicas, como sudoración, taquicardia, etc.?



Fuente: Datos de la encuesta

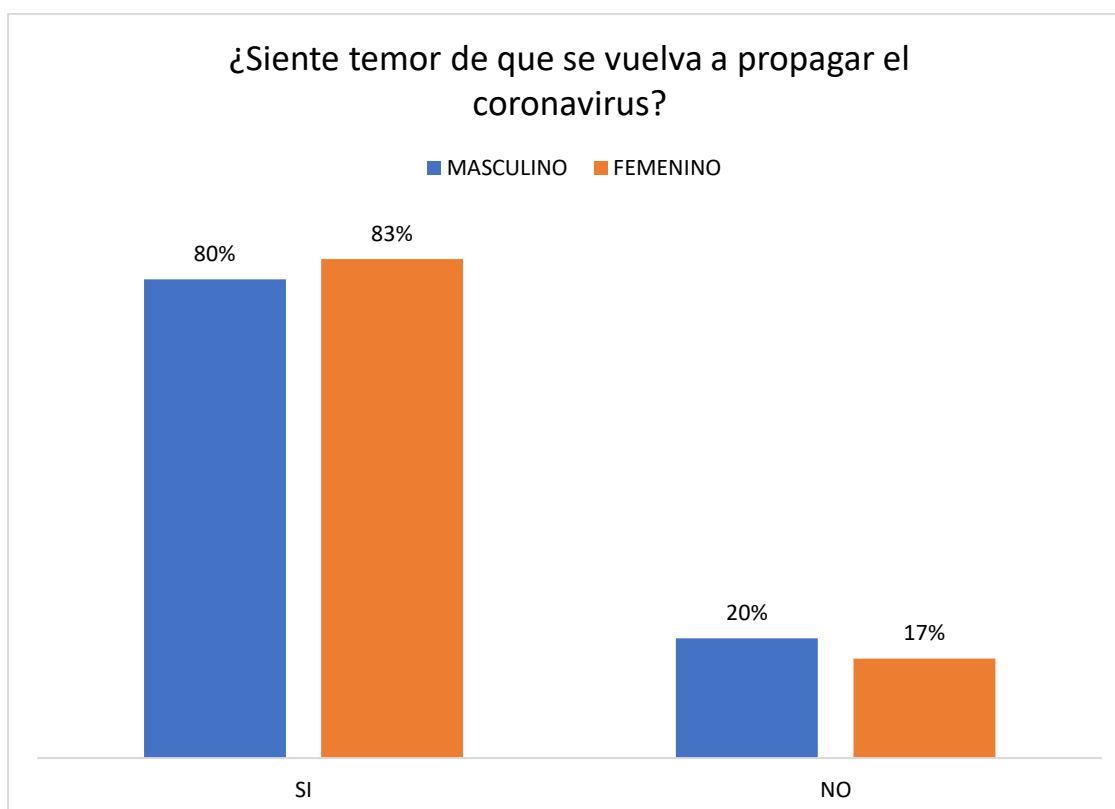
Análisis: Con respecto a los pensamientos o recuerdos sobre la pandemia que ha producido reacciones físicas, como sudoración, taquicardia, etc., el 36% de los encuestados, indicaron no haber padecido dichos síntomas, sin embargo, el 64% señalaron que, si han tenido dichos padecimientos, por lo tanto, es una señal de alarma, por lo que ciertos eventos producidos durante la pandemia pudieron haber dejado secuelas en este grupo de la encuesta.

Tabla 31. ¿Siente temor de que se vuelva a propagar el coronavirus?

¿Siente temor de que se vuelva a propagar el coronavirus?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	4	80%	5	83%	9	82%
NO	1	20%	1	17%	2	18%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 28. ¿Siente temor de que se vuelva a propagar el coronavirus?



Fuente: Datos de la encuesta

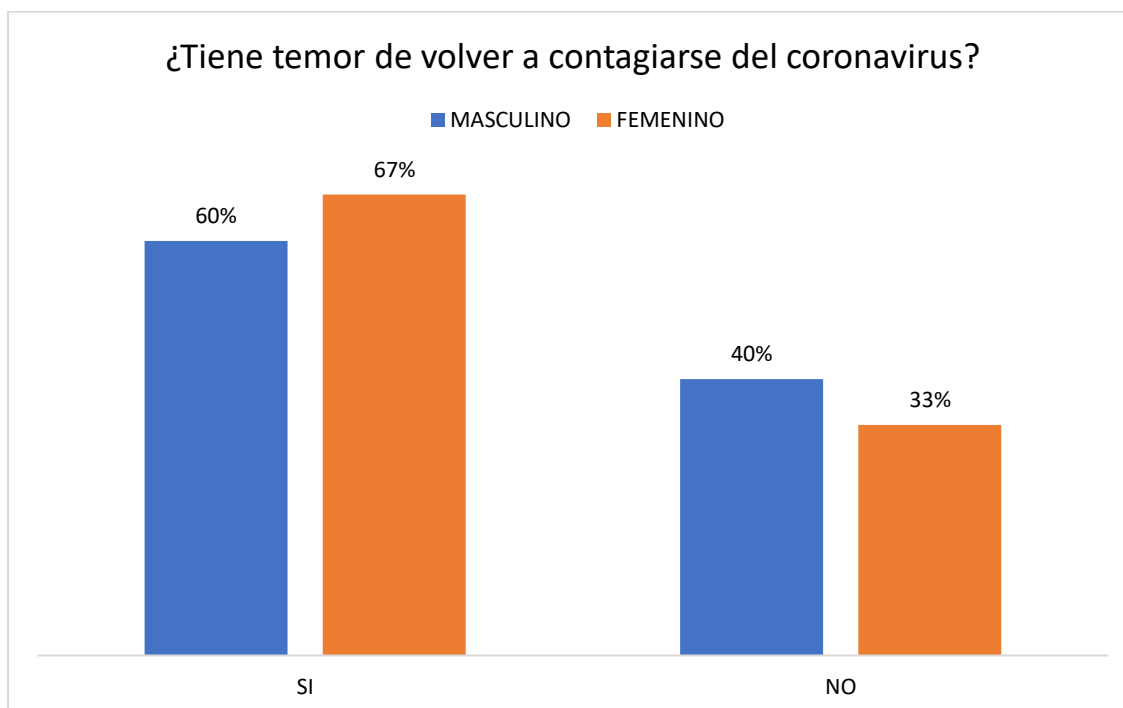
Análisis: En cuanto al temor latente de que se vuelva a propagar el coronavirus, del total de los encuestados el 18% negó rotundamente tal escenario, no obstante, el 82% asevero tener dicho temor presente, esto debido a que su experiencia con el Covid-19 no fue la mejor posible o debido a que no confían en los esfuerzos del personal de salud por frenar a raya con este tipo de afectaciones y patologías.

Tabla 32. ¿Tiene temor de volver a contagiarse del coronavirus?

¿Tiene temor de volver a contagiarse del coronavirus?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	3	60%	4	67%	7	64%
NO	2	40%	2	33%	4	36%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 29. ¿Tiene temor de volver a contagiarse del coronavirus?



Fuente: Datos de la encuesta

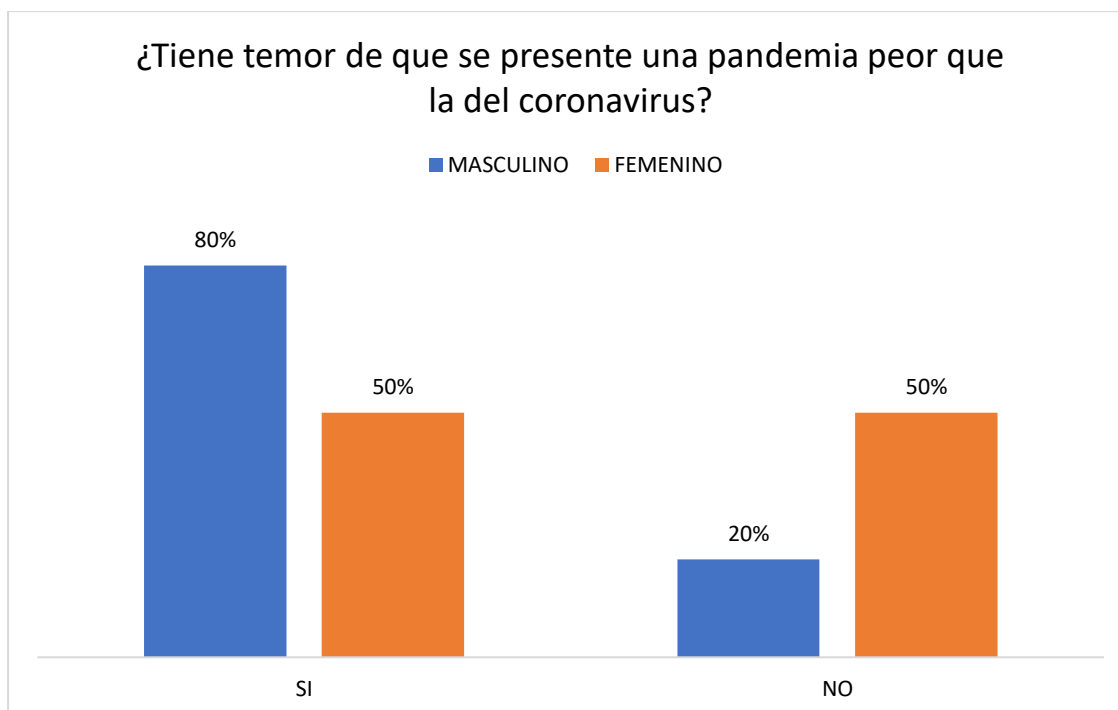
Análisis: Se evidencia que del total de los encuestados el 64% indicaron tener temor de volver a contagiarse del coronavirus, mientras que, el 36% restante aseguraron no tenerlo, en este caso ya sea porque han pasado por dicha afectación y no quieren volver a padecerla o porque temen que pueda volver con más fuerza, siendo una secuela importante a tratar en la mentalidad de las personas de la comunidad Sabanilla.

Tabla 33. ¿Tiene temor de que se presente una pandemia peor que la del coronavirus?

¿Tiene temor de que se presente una pandemia peor que la del coronavirus?	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
SI	4	80%	3	50%	7	64%
NO	1	20%	3	50%	4	36%
TOTAL	5	100%	6	100%	11	100%

Fuente: Datos de la encuesta

Gráfico 30. ¿Tiene temor de que se presente una pandemia peor que la del coronavirus?



Fuente: Datos de la encuesta

Análisis: Se puede apreciar que el 36% de los participantes de la encuesta, dijeron que no, al consultarles sobre el temor de que se presente una pandemia peor que la del coronavirus; sin embargo, el 64% afirmaron manifestar temor de que se presente una pandemia peor, en otras palabras, el Covid-19 quedó marcado en este sector de la población.

3.2. Discusión

La discusión de los resultados presenta lo que se ha obtenido a través del examen de los datos recogidos, curiosamente, con los resultados introducidos por diferentes creadores, buscando así tener una concordancia o presentar semejanzas y contrastes entre los estudios a la luz de los hechos, donde la información puede cambiar dependiendo del entorno en el que se encuentran.

Según la revisión presentada por (Aguilar, Cruz, & Villarreal, 2021), alrededor de la mitad de los pacientes contaminados por Coronavirus presentaron secuelas mentales, siendo el nerviosismo el principal, seguido por el desánimo, y en una tasa específica se encontró una frecuencia consolidada de estas dos patologías, en concordancia con este trabajo, en lo que se refiere a la sensación de miseria o tensión debido a contemplaciones o recuerdos del COVID, el 18% de los involucrados en la encuesta, permanecieron pesimistas en tal circunstancia, negando tales sentimientos, sin embargo el 82% de los encuestados demostraron haber tenido tales sentimientos, por lo que es vital moderar esta circunstancia presente para avanzar en un mejor bienestar emocional.

A la vista del examen realizado por (Peramo, López, & López, 2021), además de los problemas respiratorios, se presentan varios niveles: cardiovascular, neurológico o inmunológico, cutáneo, gastrointestinal o renal, retratando no sólo el impacto impeditivo sobre el bienestar emocional, como secuelas del Coronavirus, sino además a nivel real, en cuanto a contemplaciones o recuerdos sobre la pandemia que han creado respuestas reales, como sudoración, taquicardia, etc. En la revisión actual, el 36% de los encuestados, se mantuvieron pesimistas en esta circunstancia actual, expresando que no han tenido tales efectos secundarios; No obstante, el 64%, manifestaron haber padecido dichas enfermedades, por lo que se trata de un indicio de precaución, ya que la pandemia pudo haber dejado secuelas.

Comparable al trabajo introducido por (Martínez Tabaos, 2020), algunos problemas mentales se han expandido velozmente, en particular el nerviosismo, la melancolía, la privación del sueño y sentimientos generales de temor, esto se ha encontrado en niños, adolescentes y adultos. El ritmo de los problemas mentales es significativamente mayor en las personas contaminadas y en los trabajadores de bienestar que se enfrentan todos los días para tratar a las personas con Coronavirus,

de esta manera, en el presente estudio, el 82% de participantes manifestaron no haber tenido una evaluación de bienestar psicológico, por lo que, hay despreocupación por el estado de su bienestar emocional o simplemente lo pasan por alto, por tal motivo el cuerpo médico debería disponer de un método potente para potenciar el avance de un sólido bienestar emocional.

Según (Reyes, Arce, Cruz, & Portilla, 2021), los sentimientos experimentados después del COVID, debido al cambio extremo en el trabajo y nuevas formas de vida para salvaguardar el bienestar causan presión y depresión postraumática que surge debido a la circunstancia de vulnerabilidad. Del mismo modo, en el presente estudio, el 18% de los encuestados afirmaron no haber manifestado pesadillas o imágenes relacionadas con el COVID, mientras que el 82% restante afirmaron haber padecido este tipo complicaciones; Se trata de un elemento significativo, ya que puede repercutir en problemas considerablemente más graves relativos al desafortunado bienestar emocional.

3.3. La propuesta

3.3.1. Tema

Programa de actividades para mejorar la salud mental de los adultos y contrarrestar los efectos post COVID-19.

3.3.2. Objetivo General

Proponer un programa de actividades para mejorar la salud mental de los adultos y contrarrestar los efectos post COVID-19 de los habitantes de la comunidad Sabanilla.

3.3.3. Objetivos Específicos

- Efectuar prediagnósticos en la población de la parroquia de Sabanilla a fin de determinar posibles afecciones mentales en etapas tempranas.
- Dar a conocer los beneficios de llevar hábitos, costumbres y cuidados para mejorar el estado de la salud mental.
- Socializar con los moradores la información adquirida a través de actividades que incentiven la promoción de la salud mental después del Covid-19.

3.3.4. Población meta

A lo adultos jóvenes, mayores y tercera edad, de la parroquia Sabanilla en la provincia del Guayas.

3.3.5. Materiales y tecnologías

- Materiales de oficina (papelería, bolígrafos, marcadores, etc.)
- Laptops
- Conexión a internet
- Informes

Evaluación y diagnóstico para identificar las acciones del personal de enfermería al proponer un programa de actividades para mejorar la salud mental de los adultos y contrarrestar los efectos post COVID-19, por medio de un control de modificar los factores de riesgo.

3.3.6. Desarrollo

El presente programa será desarrollado en la parroquia Sabanilla por las autoras, quienes deben asegurar el correcto control y mitigar percances que atenten contra la seguridad e integridad de los participantes del programa.

Este programa está dividido en tres etapas diferentes las cuales están arraigadas a cumplir con el objetivo principal que consiste en proponer un programa de actividades para mejorar la salud mental de los adultos y contrarrestar los efectos post COVID-19.

3.3.7. Actividades

La actividad número uno, denominada: “Charla dirigida a los habitantes de la parroquia Sabanilla con el propósito de dar a conocer los beneficios de tener salud mental saludable”, se llevará a cabo de ser posible en la casa comunal o en un ambiente protegido, donde los participantes del programa puedan estar seguros, con el objetivo de crear conciencia sobre los buenos hábitos de salud mental, y a su vez incentivarlos a continuar participando en las siguientes actividades programadas en la propuesta que se va a efectuar por y para el beneficio de los habitantes del sector.

Tabla 34. Actividad 1 de la encuesta

Actividad 1	
Tema	Charla dirigida a los habitantes de la parroquia Sabanilla, con el propósito de dar a conocer los beneficios de una salud mental saludable.
Objetivo	Crear conciencia sobre los buenos hábitos de salud mental.
Materiales	Mesas, sillas, decoración, material informativo, etc.
Tiempo	1 hora
Responsables	Ramírez & Quiñonez

La segunda actividad, denominada: “Triaje preventivo, toma de signos vitales, entre otros”, tendrá el propósito de conocer y pre diagnosticar posibles afectaciones de la salud mental que afectan en la parte física. Tales como taquicardia, falta o exceso de apetito, falta o exceso de sueño, hipertensión, entre otras. A su vez, brindar consejos útiles, eficaces y oportunos para prevenir y contrarrestar dichos problemas de salud, así como el tratamiento a seguir para ellos y sus familiares.

Tabla 35. Actividad 2 de la encuesta

Actividad 2	
Tema	Triaje preventivo, toma de signos vitales, conversatorio, entre otros.
Objetivo	Conocer y pre diagnosticar posibles afecciones relacionados con la salud mental.
Materiales	Mesas, sillas, estetoscopio, tensiómetro, cuestionario, etc.
Tiempo	30 minutos
Responsables	Ramírez & Quiñonez

La última actividad se denomina: "Promoción de la salud mental después del Covid-19", la misma se efectuará con el propósito de socializar con los moradores sobre la información adquirida, enfocándose en una integración con diversas actividades encaminadas en evitar estas condiciones, fortalecer las emociones, promover la salud mental, etc. Esto finalmente se efectuará a manera de convivencia con los moradores, para de esta manera medir los resultados esperados, así como el grado de aceptación de los pobladores de la parroquia Sabanilla, con la finalidad de mejorar los esfuerzos en caso de efectuar una segunda visita.

Tabla 36. Actividad 3 de la encuesta

Actividad 3	
Tema	Promoción de la salud mental después del Covid-19
Objetivo	Socializar con los moradores sobre la información adquirida, con una integración con diversas actividades enfocadas en evitar condiciones de riesgos, fortalecer las emociones, promover la salud mental, etc.
Materiales	Mesas, sillas, decoración, material informativo, carpas, etc.
Tiempo	1 hora
Responsables	Ramírez & Quiñonez

Fuente: Datos de la propuesta

CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos de la investigación y luego de la identificación de los principales efectos post COVID-19 en la salud mental presente en los adultos de la parroquia Sabanilla, se concluye que se observó que la ansiedad, la depresión, el insomnio, y los temores generales, afectaron al 82% de los participantes, por su parte ellos indicaron que si han sido víctimas de este tipo de afectaciones mentales, que es un factor primordial que puede repercutir en trastornos mucho más graves en cuanto a una salud mental saludable.

Por otro lado, al describir las principales medidas de cuidado personal en beneficio de la salud mental, se determinó que el 82% de los participantes de la encuesta, aseguraron que no se han efectuado un examen de salud mental, luego de haber experimentado la pandemia del coronavirus, mientras que el 18% restante indica si haberlo hecho. Bajo este panorama, es notorio que las personas de este sector no se preocupan por su estado de salud mental o a su vez hacen caso omiso, por esto, el personal de enfermería debe tener una forma efectiva para incentivar la promoción de salud mental saludable a través de una integración con diversas actividades enfocadas en evitar preocupaciones, fortalecer las emociones, promover la salud mental, etc.

Finalmente, al proponer un programa de actividades para mejorar la salud mental de los adultos y contrarrestar los efectos post COVID-19, se considero se efectuó esta propuesta en la casa comunal de la parroquia o en un ambiente protegido que cumpla con la seguridad necesaria para los participantes del programa, con el objetivo de crear conciencia sobre los buenos hábitos de salud mental, y a su vez incentivarlos en seguir participando de las siguientes actividades, que se encuentran programadas en la propuesta y que se van a implementar por y para el beneficio de los habitantes de este sector.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que, a los principales afectos por el COVID-19, en lo que se refiere a salud mental presente en adultos de la parroquia Sabanilla, se examine más exhaustivamente a través de exámenes, casos focales y entrevistas, con el fin de recabar más información relevante que ayude a levantar datos ajustados a la realidad de los habitantes del sector y de esta manera el diagnóstico sea más eficiente.

Se sugiere que, con respecto de las principales medidas de cuidado personal en beneficio de la salud mental, se pueda trabajar de manera conjunta con especialistas del área, enfocados en salud mental, ya sean psiquiatras o psicólogos, puesto que ellos tienen mejor percepción del caso, para tener resultados óptimos y eficaces, en cuanto a las medidas que se propongan.

Considerando el beneficio que genera el presente estudio, se recomienda la aplicación del mismo en diferentes provincias del país, tomando en cuenta que Ecuador a través de esta difícil situación que afectó en gran parte a los adultos, los cuales sufren secuelas que afectan la salud mental que muchas veces son desconocidas y la temprana detección podría salvar muchas vidas.

Finalmente, se recomienda que al proponer un programa de actividades para mejorar la salud mental de los adultos y contrarrestar los efectos post COVID-19, se puedan tener medidas más efectivas y eficaces para que los participantes puedan disponer de un cambio favorable en cuanto a su salud mental, así como el respectivo seguimiento a través de citas paulatinas para medir los resultados obtenidos con los esperados.

Bibliografía

- Aguilar, L., Cruz, Y., & Villarreal, D. (2021). Secuelas post-COVID en salud mental: una revisión narrativa. *Revista Médica Vallejana*, 10(2), 105-118. doi:<https://doi.org/10.18050/revistamedicavallejana.v10i2.08>
- Alarcón, R. (2019). La Salud Mental de los estudiantes universitarios. *Revista Médica Herediana*, 30(4), 111-124. Recuperado el 21 de abril de 2023, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338062332001>
- Andrade, F., Alejo, O., & Armendariz, C. (2018). Método inductivo y su refutación deductista. *Conrado*, 14(63), 123-132. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000300117
- Aniorte Hernández, N. (28 de 10 de 2020). *Teoría y Método en Enfermería II*. Recuperado el 23 de 02 de 2022, de http://www.aniorte-nic.net/progr_asignat_teor_metod5.htm
- Argentina, Gobierno de Buenos Aires. (12 de agosto de 2020). *Riesgos Ambientales y Cuidados para la Salud*. Recuperado el 6 de abril de 2023, de <https://buenosaires.gob.ar/salud/riesgos-ambientales-y-cuidados-para-la-salud#:~:text=Los%20principales%20riesgos%20ambientales%20son,como%20plomo%2C%20mercurio%20y%20otros>
- Arias, J., Villasís, M., & Miranda, M. (2019). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Astrês, M., & Alves, A. (2020). Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. *Revista Cuidarte*, 2(10), 110-120. Recuperado el 21 de abril de 2023, de <https://www.redalyc.org/journal/3595/359565318002/>
- Batista, P., Meireles, A., Da Silva, I., Silva, M., De Paula, W., & Cardoso, C. (2023). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes del área de la salud e impacto en la calidad de vida. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 3(2), 125-132. Recuperado el 21 de abril de 2023, de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/kSvsSfZmj8cHwXG38BJp8Zv/?lang=es>
- Cantor, F., McDouall, J., Parra, A., Martin, L., Paternina, N., González, C., . . . Yomayusa, N. (2021). Cuidado de la salud mental del personal de salud

- durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(3), 225-231. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021000470>
- Cárdenas, E., Candia, J., & Álvarez, T. (2022). Factores asociados a malestar psicológico durante la pandemia de COVID-19 en personal de salud de un hospital público de Ecuador. *Gaceta Médica Espirituana*, 24(3), 134-146. Recuperado el 24 de abril de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212022000300004#B6
- Carillo, S., Forgiony, J., Rivera, D., Bonilla, N., Montacachez, M., & Alarcón, M. (2018). Prácticas Pedagógicas frente a la Educación Inclusiva desde la perspectiva del Docente. *Espacios*, 39(17), 15. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.revistaespacios.com/a18v39n17/a18v39n17p15.pdf>
- Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. (5 de febrero de 2020). *Entornos Saludables*. Recuperado el 6 de abril de 2023, de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/EntornosSaludables.aspx#:~:text=Los%20Entornos%20Saludables%20comprenden%20aquellos,tra bajo%20y%20esparcimiento%2C%20entre%20otros.>
- Confederación Salud Mental España. (marzo de 2021). *Salud mental y COVID-19: Un año de pandemia*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-mental-covid-aniversario-pandemia.pdf>
- Cova, F., Grandón, P., Saldívia, S., Inostroza, C., & Novoa, C. (2019). Promoción y prevención en salud mental: ¿esperanza fundada, vana ilusión o contrabando psicopatologizador? *Papeles del Psicólogo*, 40(3), 211-219. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.redalyc.org/journal/778/77864998008/77864998008.pdf>
- Escuela Andaluza de Salud Pública. (6 de febrero de 2018). *De qué hablamos cuando hablamos de promoción de la salud mental basada en activos*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de [https://www.easp.es/web/blogps/2018/02/06/de-que-hablamos-cuando-hablamos-de-promocion-de-la-salud-mental-basada-en-activos/#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20del%20bienestar%20mental%](https://www.easp.es/web/blogps/2018/02/06/de-que-hablamos-cuando-hablamos-de-promocion-de-la-salud-mental-basada-en-activos/#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20del%20bienestar%20mental%20)

20puede%20abordarse%20desde%20diferentes%20estrategias,la%20calidad%20del%2

Estados Unidos, Instituto Nacional del Cáncer. (15 de septiembre de 2020). *Factor de riesgo*. Recuperado el 6 de abril de 2023, de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/factor-de-riesgo>

Etienne, C. (2018). Salud mental como componente de la salud universal. *Rev Panam Salud Publica*, 42, 10-22. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e140>

Feria, H., Matilla, M., & Mantecón, S. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica? *Revista Didasc*, 9(3), 62-79. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391>

Figueredo, N., Ramírez, M., Nurczyk, S., & Diaz, V. (2019). Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(2), 89-109. Recuperado el 24 de abril de 2023, de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000200022

Fonseca, L., Olino, L., Müller, A., Petri, J., Bosi, T., & Dal Pai, D. (2023). Trabajo de enfermería en unidades dedicadas y no dedicadas al COVID-19: consecuencias para la salud ocupacional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 5(2), 65-76. Recuperado el 21 de abril de 2023, de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/qCzN7FnG8mdNt3GYqHVb4qH/?lang=es>

García, J., & Sánchez, P. (2020). Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. *Información Tecnológica*, 31(6), 159-170. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v31n6/0718-0764-infotec-31-06-159.pdf>

Gerstner, R., Soriano, I., Sanhueza, A., Caffè, S., & Kestel, D. (2018). Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Rev Pan Am Salud Publica*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49163/v42e1002018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Gordon, S. (2020). El COVID-19 y la salud mental: ¿cuáles son las consecuencias? *Psicología Iberoamericana*, 28(1), 11-16. Recuperado el 21 de abril de 2023, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133963198003>
- Guardia Gutiérrez, M. A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (23 de agosto de 2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Jonnpr*, 5(1), 81-90. Recuperado el 21 de abril de 2023, de <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>
- Hanco, M., Carpio, A., Laura, Z., & Flores, E. (2021). Relaciones interpersonales y desempeño laboral en hoteles turísticos del departamento de Puno. *Comuni@cción*, 12(3), 132-145. Recuperado el 24 de abril de 2023, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682021000300186
- Healthy children. (2022). *La salud mental durante el COVID-19: señales de que su hijo pudiera necesitar más ayuda*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Signs-your-Teen-May-Need-More-Support.aspx>
- Hermosa, C., Paz, C., Hidalgo, P., García, J., Sádaba, C., López, C., & Serrano, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30(2), 40-47. Recuperado el 5 de Marzo de 2023, de <http://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2021/09/2631-2581-rneuro-30-02-00040.pdf>
- Hirsch, A. (2019). Valores de la ética de la investigación en opinión de académicos de posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México. *Revista de la educación superior*, 48(192), 111-123. Recuperado el 24 de abril de 2023, de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-27602019000400049
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 37(2), 327-334. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>.
- Instituto de Salud Global de Barcelona. (26 de marzo de 2021). *¿Es la salud mental la pandemia después de la COVID-19?* Recuperado el 1 de marzo de 2023, de [https://www.isglobal.org/-/es-la-salud-mental-la-pandemia-despues-de-la-](https://www.isglobal.org/-/es-la-salud-mental-la-pandemia-despues-de-la)

covid-19-

- Juárez, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 52(4), 132-144. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072020000400432
- Kohn, R., Ali, A., Puac, V., Figueroa, C., López, V., Morgan, K., . . . Benjamín, V. (2018). Mental health in the Americas: an overview of the treatment gap. *Rev Panam Salud Publica*(42), 20-30. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386160/#:~:text=The%20weighted%20mean%20treatment%20gap,and%20adolescents%20was%20over%2050%25.>
- Lemus, E., Hernández, R., Izquierdo, E., Espinosa, A., & Señán, N. (2021). Parametrización de cuidados de enfermería para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras. *Rev Cubana Enfermería*, 37(3), 125-132. Recuperado el 24 de abril de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300014
- Martínez Tabaos, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143-152. doi:<https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>
- Martínez, D. (2020). Abordaje de enfermería basado en el modelo de Peplau sobre el control de impulsos ineficaz. *Av Enferm*, 38(1), 87-94. Recuperado el 24 de abril de 2023, de <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v38n1/0121-4500-aven-38-01-87.pdf>
- Méndez Santos, I. E. (08 de 2018). La teoría biológica del conocimiento como puente de articulación entre las ciencias naturales y sociales. *Humanidades Médicas*, 18(2). Recuperado el 18 de 02 de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200176
- Mental Health America. (15 de febrero de 2021). *Qué influye en el desarrollo de los problemas de salud mental*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.mhanational.org/que-influye-en-el-desarrollo-de-los-problemas->

de-salud-mental

- Merlin, N. (2018). Trauma y memoria. *Dossiê - Educação feminina: história e memória*, 3(1), 65-76. Recuperado el 21 de abril de 2023, de <https://www.scielo.br/j/er/a/3QD7SmTYGyczW64TrgfckyJ/?lang=es>
- Miranda, G. (2019). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 23(83), 86-95. Recuperado el 21 de abril de 2023, de <https://www.redalyc.org/journal/279/27957772009/27957772009.pdf>
- Montano, J. (1 de enero de 2023). *Jean Watson: biografía y teoría del cuidado humano*. Recuperado el 9 de marzo de 2023, de <https://www.lifeder.com/jean-watson/>
- Morales, C. (2020). Salud mental de los niños, niñas y adolescentes en situación de confinamiento. *Revista Anales*, 17, 308-315. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://anales.uchile.cl/index.php/ANUC/article/view/58931>
- Nacimba, C., Ramírez, K., Roncancio, M., & Soria, J. (2022). Salud mental y calidad de vida en población ecuatoriana expuesta a la pandemia covid-19, año 2022. *Rvista U-mores*, 1(1), 77-105. Recuperado el 5 de abril de 2023, de <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/ru/article/view/593/638>
- Naranjo, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 814-825. Recuperado el 24 de abril de 2023, de <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
- Ojeda, J. (9 de 11 de 2019). *Modelo De Sistemas Conductuales De Dorothy Johnson*. Recuperado el 3 de 02 de 2022, de <https://noticiasmodelo.blogspot.com/2019/11/modelo-de-sistemas-conductuales-de.html>
- Oliveira, J., Pasquini, J., De Pauli, A., Moitinho, M., Fiorati, R., & De Souza, J. (2023). Impactos psicosociales de la pandemia de COVID-19 en mujeres de asentamientos rurales: estudio longitudinal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2(3), 50-65. Recuperado el 21 de abril de 2023, de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/MJ8CCc5kHSFBgzMWNXzLzxP/?lang=es#>
- Organización de las Naciones Unidas. (13 de mayo de 2020). *Informe de políticas: La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-

_covid_and_mental_health_spanish.pdf

Organización de las Naciones Unidas. (10 de octubre de 2022). *Estado de la salud mental tras la pandemia del COVID-19 y progreso de la Iniciativa Especial para la Salud Mental (2019-2023) de la OMS*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.un.org/es/cr%C3%B3nica-onu/estado-de-la-salud-mental-tras-la-pandemia-del-covid-19-y-progreso-de-la-iniciativa>

Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Recuperado el 21 de abril de 2023, de <https://paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (13 de septiembre de 2021). *Depresión*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud. (8 de junio de 2022). *Trastornos mentales*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Organización Panamericana de la Salud. (3 de abril de 2020). *Promoción de la Salud*. Recuperado el 6 de abril de 2023, de [https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20constituy e%20un%20proceso%20pol%C3%ADtico%20y,Carta%20de%20Ottawa%20\(O MS\).](https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20constituy e%20un%20proceso%20pol%C3%ADtico%20y,Carta%20de%20Ottawa%20(O MS).)

Organización Panamericana de la Salud. (2 de marzo de 2022). *La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>

Organización Panamericana de la Salud. (10 de mayo de 2022). *Salud Mental y COVID-19*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19#:~:text=El%20miedo%2C%20la%20preocupaci%C3%B3n%20y,de%20la%20pandemia%20COVID%2D19.>

Peramo, F., López, M., & López, M. (2021). Secuelas médicas de la COVID-19.

Medicina Clínica, 157(8), 388-394.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.023>

Pineda, D. G. (30 de Mayo de 2013). *Modelo del sistema conductual*. Recuperado el 17 de Marzo de 2022, de https://modelosenfermeros2013.blogspot.com/2013/05/modelo-del-sistema-conductual_30.html

Reyes, G., Arce, R., Cruz, A., & Portilla, N. (2021). Salud mental, bienestar psicológico y estrés en personal de salud en el contexto de la COVID-19. *Revista de Psicología*, 11(1), 189-205. doi:<https://doi.org/10.36901/psicologia.v11i1.1367>

Ribot, V., Chang, N., & González, A. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(1), 1-11. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103530>

Risco, A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de Universidad de Lima: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Rodríguez, Buiza, Álvarez, & Quintero. (2020). COVID-19 y salud mental Update on COVID-19 and mental health. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(23), 1285-1296. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541220303097>

Rodríguez, Pantoja, Carrillo, & Ruiz. (2020). Adulto mayor con fractura transtocantérica. Proceso de enfermería fundamentado en Virginia Henderson. *Enfermería universitaria*, 17(3), 44-60. Recuperado el 24 de abril de 2023, de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632020000300363&script=sci_arttext

Rodríguez, Z., Soler, C., Borjas, F., & Romero, L. (2022). Metodología para la confección del informe de oponentía de la tesis de especialidad. *Edumecentro*, 14(3), 75-87. Recuperado el 24 de abril de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-

28742022000100096

- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 56-70. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
- Servín, E., Isaza, J., & Vázquez, J. (2023). Nivel de ansiedad y depresión en el personal de enfermería del Hospital Psiquiátrico en tiempos de pandemia, Asunción Paraguay año 2022. *Revista Científica de la UCSA*, 10(1), 134-144. Recuperado el 21 de abril de 2023, de http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2409-87522023000100030&lang=es
- Tercero, C., & Quenorán, V. (2021). Modelo de cuidado humano y su aplicación a pacientes con covid-19: Ecuador 2020. *Ocronos*, 4(3), 80-90. Recuperado el 14 de abril de 2023, de <https://revistamedica.com/modelo-cuidado-humano-aplicacion-pacientes-covid/>
- Universidad Internacional de la Rioja. (18 de mayo de 2019). *Riesgos biológicos*. Obtenido de https://www.unirioja.es/servicios/spri/pdf/curso_riesgos_biologicos.pdf
- Universidad Internacional de La Rioja. (17 de septiembre de 2021). *La prevención en salud: importancia y tipos*. Recuperado el 6 de abril de 2023, de <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>
- Vallejo Alviter, N., & Martínez, E. (2017). Impacto de la promoción de estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida. *Drugs and addictive Behavior*, 227. doi:<https://doi.org/10.21501/24631779.2442>
- Villaseñor, L., Alcántar, Lilia, M., Huerta, M., Jiménez, V., & Ruiz, M. d. (2019). Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería. *Paraninfo Digital*, 13(29), 113-124. Recuperado el 24 de abril de 2023, de <https://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e096>
- Vivanco, A., Saroli, D., Caycho, T., Carbajal, C., & Noé, M. (2020). Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de investigación en Psicología*. Recuperado el 1 de marzo de 2023, de <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/1924>

1

ANEXOS

Apéndice 1. Respuestas de encuestas

Encuesta sobre la Promoción de la salud mental en la comunidad de Sabanilla

11

Respuestas

08:51

Tiempo medio para finalizar

Activo

Estado

1. ¿Se ha sentido particularmente deprimido?

- SI
- NO



2. ¿Hay antecedentes de trastorno mental en su familia?

- SI
- NO



3. ¿Actualmente está tomando algún medicamento?

● SI
● NO



4. ¿Está durmiendo en exceso?

● SI
● NO



5. ¿Se ha sentido mal con usted mismo?

● SI
● NO



6. ¿Está durmiendo muy poco?

● SI
● NO



7. ¿Se ha sentido decaído, deprimido o sin esperanzas?

● SI
● NO



8. ¿Ha experimentado fuertes temores irracionales?

● SI
● NO



9. ¿Se ha sentido irritable, con ira, enfado o agresividad?

● SI
● NO



10. ¿Presenta reiterados episodios de miedo intenso, repentino e inesperado?

● SI
● NO



11. ¿Ha presentado síntomas como palpitaciones del corazón?

● SI
● NO



12. ¿Se ha sentido mareado, tembloroso o sudoroso?

● SI
● NO



13. ¿Ha sentido desesperanza con respecto al futuro?

● SI
● NO



14. ¿Consume drogas o sustancias estupefacientes?

● SI
● NO



15. ¿Se ha sentido sin apetito?

● SI
● NO



16. ¿Ha disminuido de peso?

● SI
● NO



17. ¿Consume bebidas alcohólicas?

● SI
● NO



18. ¿Ha tenido algún problema con su trabajo o vida diaria luego de la pandemia del COVID-19?

● SI
● NO



19. ¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 ha tenido algún problema en su trabajo o en su vida diaria debido a algún problema emocional, como sentirse deprimido, triste o ansioso?

● SI
● NO



20. ¿Siente que la pandemia del COVID-19 ha afectado su salud mental en sus relaciones?

● SI
● NO



21. ¿Luego de haber vivido la pandemia del COVID-19 se siente positivo con su vida?

● SI
● NO



22. ¿Después de haber experimentado la pandemia del COVID-19 se ha realizado un examen de salud mental?

- SI
- NO



23. ¿Se siente mentalmente preparado para una situación similar a la pandemia de COVID-19?

- SI
- NO



24. ¿Ha tenido pensamientos o recuerdos desagradables no deseados sobre el coronavirus y sus consecuencias?

- SI
- NO



25. ¿Ha tenido pesadillas o imágenes relacionadas con el coronavirus?

- SI
- NO



26. ¿Se ha sentido angustiado/a o agobiado/a debido a pensamientos o recuerdos sobre el coronavirus?

● SI
● NO



27. ¿Ha tenido pensamientos o recuerdos sobre la pandemia que le han producido reacciones físicas, como sudoración, taquicardia, etc.?

● SI
● NO



28. ¿Siente temor de que se vuelva a propagar el coronavirus?

● SI
● NO



29. ¿Tiene temor de volver a contagiarse del coronavirus?

● SI
● NO



30. ¿Tiene temor de que se presente una pandemia peor que la del coronavirus?

● SI
● NO



Apéndice 2. Participantes de la encuesta

ASISTENCIA A CASA ABIERTA

FECHA: _____

RESPONSABLE: _____ - COMUNIDAD: _____

	APELLIDOS Y NOMBRES	SEXO	EDAD	TA	GLICEMIA EN AYUNAS	OBSERVACIONES	FIRMA DEL USUARIO
1	Acosta Antules Alfonso	M	82	127/70	110	118 kg c.d: 85 T: 1.55	<i>[Firma]</i>
2	Valdines Roman Wilfrido	M	64	130/80	172	75 kg c.d: 03 T: 1.60	<i>[Firma]</i>
3	Montenegro Carlos	M	54	135/80	128	98 kg c.d: 118 T: 1.75	<i>[Firma]</i>
4	Leon Acosta Lorenzo	M	48	125/80	106	58 kg c.d: 84 T: 1.65	<i>[Firma]</i>
5	Blanco Martillo Marian	F	43	120/90	100	100 kg c.d: 113 T: 1.61	<i>[Firma]</i>
6	Lucy Arreaga Acosta	F	48	110/70	125	60 kg c.d: 915 T: 1.60 Solo 98	<i>[Firma]</i>
7	Domínguez María Manica	F	42	110/70	125		<i>[Firma]</i>
8	Carmen Alvarez	F	57	100/50	100	77 kg c.d: 106 T: 1.60	<i>[Firma]</i>
9	Euclinda Alvarez	M	50	120/85	108	49 kg T: 1.70	<i>[Firma]</i>
10	Carolina Acosta	F	68	110/70	109		<i>[Firma]</i>
11	Angela Alvarez	F	48	190/85			
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							