



UNIVERSIDAD
AUTONOMA
DE ICA

RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU

RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“AISLAMIENTO SOCIAL Y LOS TRASTORNOS MENTALES
COMUNES EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN
DON ARCADIO, PUEBLO NUEVO - CHINCHA 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

María Ytala Esther Tenorio Vargas

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de
Licenciado en Psicología

Docente asesor:

Dr. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

Código ORCID N° 0000-0002-9450-671X

Chincha, Ica, 2022

ASESOR:

Dr. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

MIEMBROS DE JURADO:

Dra. Juana María Marcos Romero

PRESIDENTE

Mg. Margarita Doris Zaira Sacsi

SECRETARIA

Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo

MIEMBRO

A Dios por la vida, a mi madre y padre que partieron al descanso eterno y a mis hijos por su amor incondicional.

Agradezco de todo corazón a los Pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio Chincha, por demostrar empatía, solidaridad en respuesta y apoyo a esta importante investigación.

Resumen

La presente Tesis es de tipo básico no experimental con diseño descriptivo, correlacional, el cual la investigación busca identificar cuantitativamente la asociación entre las variables de estudio Aislamiento Social por Crisis sanitaria 2020 y Los Trastornos Mentales Comunes estudio basado en un contexto actual de pandemia por Covid 19, cuyo objetivo es determinar cuantitativamente la relación existente entre el Aislamiento Social y los Trastornos Mentales comunes como la depresión, ansiedad, estrés en pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio , Pueblo Nuevo, Chincha 2020. La población de estudio estuvo constituida por 105 habitantes de la Urbanización Don Arcadio, de donde se obtuvo una muestra probabilística aleatoria de 83. El instrumento empleado fue el Cuestionario de Aislamiento Social de elaboración Propia teniendo como fiabilidad de $\alpha = ,776$ y para Trastornos mentales Comunes se aplicó la Escala Dass 21 de Lovibond & Lovibond del cual se obtuvo un alto coeficiente de fiabilidad ($\alpha=.948$). Los resultados del análisis son correlacionales, los datos indican que existe asociación entre Aislamiento Social y Trastorno Mentales Comunes, siendo el Rho Spermán = $-,441$, correlación negativa y con significancia, 000 , infiriendo que ambas variables estudiadas se comportan de forma opuesta. El resultado concluye que hay prevalencia de Trastornos Mentales Comunes en los pobladores que permanecían en casa por Aislamiento Social esto influye en tener síntomas de depresión, ansiedad y estrés.

Palabras claves:

Aislamiento Social, Trastornos Mentales Comunes, Depresión, Ansiedad y Estrés.

ABSTRAC

The present Thesis project of a basic non-experimental type with descriptive, correlational design, which research seeks to quantitatively identify the association between the study variables Social Isolation by Health Crisis 2020 and Common Mental Disorders study based on a current context of pandemic by Covid 19, whose objective is to quantitatively determine the relationship between Social Isolation and Common Mental Disorders such as depression, anxiety, stress in settlers of the Association of Owners Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha 2020. The study population consisted of 105 inhabitants of the Don Arcadio Urbanization, from which a random probabilistic sample of 83 was obtained. The instrument used was the Self-Crafting Social Isolation Questionnaire with the reliability of $\alpha=,776$ and for Common Mental Disorders the Dass 21 Scale of Lovibond & Lovibond was applied from which a high reliability coefficient was obtained ($\alpha=,948$). The results of the analysis are correlational, the data indicate that there is association between Social Isolation and Common Mental Disorder, with Rho Spearman being $-,441$, negative correlation and significance, $,000$, inferring that both variables studied behave in the opposite way. The result concludes that there is prevalence of Common Mental Disorders in people who remained at home for Social Isolation this influences having symptoms of depression, anxiety and stress.

Keywords: Social Isolation, Mental Health Disorders, Depression, Anxiety, and Stress.

INDICE GENERAL

Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general	vii
Índice de figuras	ix
Índice de Tablas	x
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
2.1 Descripción del problema	15
2.2. Pregunta de investigación general.....	17
2.3. Pregunta de investigación específicas	17
2.4 Justificación e importancia.....	18
2.5. Objetivo general.....	21
2.6. Objetivo específicos	21
2.7. Alcances y limitaciones.....	22
III. MARCO TEÓRICO	23
Antecedentes	23
3.2. Bases teóricas	31
3.3. Marco Conceptual.....	40
IV. METODOLOGÍA	43
4.1 Tipo y nivel de investigación	43
4.2. Diseño de investigación	44
4.3. Población y muestra	45
4.4. Hipótesis general y específica	47
4.5. Identificación de las Variables	49
4.6. Operacionalización de Variables	50
4.7. Recolección de datos.....	52
V. RESULTADOS	53
5.1. Presentación de resultados	53
5.2 Interpretación de datos.....	55
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	61
6.1. Análisis descriptivo de los resultados	61

6.2. Comparación de resultados con marco teórico.....	77
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	81
ANEXOS.....	
Anexo 1. Instrumentos de Investigación	86
Anexo 2. Ficha de Validación Juicio de Expertos	88
Anexo 3. Matriz de Consistencia.....	90
Anexo 4. Matriz de Operacionalización de Variables.....	91
Anexo 5. Informe Turnitin.....	93

Índice de figuras

Figura N° 1. Distribución de pobladores de la asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha 2020 de acuerdo al Sexo	62
Figura N° 2. Distribución de pobladores de la asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha 2020 .de acuerdo a la condición laboral	63
Figura N° 3. Resultados de la dimensión Salir de Casa de la variable “Aislamiento social” en los pobladores de la asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo 2020.....	64
Figura N° 4. Resultados de la dimensión Actividad Laboral de la variable “Aislamiento social” en los pobladores de la asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha 2020.	65
Figura N° 5. Resultados de la dimensión Asistencia en Salud de la variable “Aislamiento social” en los pobladores de la asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chicha, 2020.	66
Figura N° 6. Resultados de la dimensión Depresión en los pobladores de la asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chicha, 2020.....	67
Figura N° 7. Resultados de la dimensión Ansiedad en los pobladores de la asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chicha, 2020.	68
Figura N° 8. Resultados de la dimensión Estrés en los pobladores de la asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chicha, 2020.	69
Figura N° 9. Resultados de la Variable Aislamiento Social en los pobladores de la asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chicha, 2020.....	70
Figura N° 10. Resultados de la Variable Trastorno Mentales Comunes en los pobladores de la asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chicha, 2020.	71

Índice de tablas

Tabla 1. Estadística de Fiabilidad Aislamiento Social	53
Tabla 2. Estadística de Fiabilidad de Trastornos Mentales Comunes.....	54
Tabla 3. Frecuencia y Porcentaje de la Variable Aislamiento Social	55
Tabla 4. Frecuencia y porcentaje de la dimensión Salir de Casa	56
Tabla 5. Frecuencia y porcentaje de la dimensión Actividad laboral.....	56
Tabla 6. Frecuencia y porcentaje de la dimensión Asistencia en Salud	57
Tabla 7. Frecuencia y porcentaje de la Variable Trastorno Mentales Comunes.	57
Tabla 8. Frecuencia y porcentaje de la dimensión Depresión.	58
Tabla 9. Frecuencia y porcentaje de la dimensión Ansiedad.....	59
Tabla 10. Frecuencia y porcentaje de la dimensión Estrés.....	59
Tabla 11. Prueba de Normalidad.	61
Tabla 12. Distribución de la variable interviniente Sexo en los Pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha 2020.	62
Tabla 13. Distribución de la variable interviniente Condición laboral en los Pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha 2020....	673
Tabla 14. Resultados de la dimensión Salir de casa de la variable Aislamiento Social en los Pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha 2020.....	684
Tabla 15. Resultados de la dimensión Salir de casa de la variable Aislamiento Social en los Pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha 2020.	65

Tabla 16. Resultados de la dimensión Asistencia en Salud de la variable Aislamiento Social en Pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha 2020.	66
Tabla 17. Resultados de la dimensión Depresión en Pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha 2020.	67
Tabla 18. Resultados de la dimensión Ansiedad en Pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha 2020..	68
Tabla 19. Resultados de la dimensión Estrés en los Pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha 2020..	69
Tabla 20. Resultados de la Variable Aislamiento Social en Pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha 2020.	70
Tabla 21. Resultados de la Variable Trastorno Mentales Comunes en Pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha 2020.	71

I. INTRODUCCIÓN

El Aislamiento social por crisis sanitaria es una situación inesperada que muchas poblaciones de diferentes regiones se enfrentaron a una nueva realidad en el Perú, por la pandemia Covid 19 que actualmente sigue latente en el país y siendo el bienestar psicológico, económico y físico de una nación, amenazado por peligro de vida y salud pública, es así que los efectos en diferentes aspectos múltiples pueden ser negativos en este caso los factores emocionales pueden afectar a la salud mental de los habitantes siendo los trastornos mentales más comunes como la ansiedad, depresión y el estrés como trastorno de adaptación, van prevaleciendo y manifestando síntomas en la población de la Asociación de Vivienda Don Arcadio que a largo plazo sería perjudicial, pues los sentimientos pueden cambiar con el tiempo reaccionando de manera diferente en estas situaciones difíciles. A su vez los ciudadanos que realizaban un normal desarrollo de las actividades diarias se vieron interrumpidas reflejando psicosis social que se desprendían en actitudes y acciones del colectivo de la sociedad peruana esto fue más allá de una capacidad del ser humano que es el afrontamiento pues la ciudadanía chinchana reacciono en forma similar,

Por lo tanto, desde la reacción del gobierno peruano implementando estrategias de protección de Salud a la comunidad y en coordinación con el ministerio de Salud se prestó atención a la población pues en el transcurso del aislamiento social se reportaron síntomas propios de cuadros de ansiedad, depresión y estrés. Por ello, el estudio de investigación se viene realizando, fundamentalmente desde los grupos de comunidades por la importancia de las relaciones familiares, equilibrio psicológico y cumplimiento de normas que se vive en la actualidad.

En este sentido, se considera la relevancia de abordar la situación actual del Aislamiento social y de forma preventiva los Trastornos mentales comunes

como son la ansiedad y depresión en virtud de padecerlo, implicaría afectar el desarrollo normal en las relaciones familiares, de convivencia en comunidad a la vez el desempeño laboral, y por efecto, ello repercutiría en el bienestar psicológico de la ciudadana. De esta forma, el presente proyecto de tesis pretende cuantificar y determinar el efecto entre el aislamiento social por crisis sanitaria y su relación con los trastornos mentales que se presentan en los habitantes de la asociación de vivienda don Arcadio, Pueblo Nuevo provincia de Chincha, a fin de valorar el carácter en que se presenta para adecuación en estrategias de abordaje de prevención y efectuar recomendaciones e implementación en la comunidad de un Centro Psicológico específico gratuito en personas con secuelas por consecuencias psicológicas ocasionada por la pandemia post Covid 19 que a futuro se pueda desarrollar programas de nuevas prevenciones e intervenciones considerando indicadores específicos hallados tras la ejecución del presente proyecto de Tesis .

En este presente capítulo uno se aprecia el contenido del tema de estudio en referencia a la investigación que se viene realizando para el proyecto de tesis. En el capítulo dos se encuentra la realidad problemática de la investigación donde se aprecia la variedad de estudios estadísticos de América Latina y el Caribe, Perú, regional y local de las variables a estudiar en el contexto del tema y la importancia para llevar la investigación también los objetivos se plantean en este capítulo porque es importante limitar el problema a investigar, se puede apreciar las acciones que tomara la investigación de los objetivos planteados. Continuando con el capítulo tres se encuentra el marco teórico donde diversos autores describen las variables a estudiar, asimismo la forma como se modifica la conducta del individuo y factores que influyen, prevalencia, en el constructor de Aislamiento Social y trastornos mentales comunes En el capítulo cuatro, se establece la relación por el tipo de estudio de la investigación esto se define según la metodología de la investigación que se realiza, en este caso la hipótesis es necesaria puesto que de acuerdo

Arias (2012) las hipótesis van surgiendo en la investigación así también se explica la estrategia metodológica, tipo de investigación, diseño, población y muestra de estudio, técnicas e instrumentos de recolección de información, técnicas de análisis e interpretación de datos. Concluyendo se encuentra el Quinto capítulo donde se detallan actividades realizadas en el proyecto de tesis.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1 Descripción del problema

En todo el mundo, la crisis sanitaria 2020 hizo que el problema de Salud Mental sea una de las mayores dificultades que ha enfrentado los países, recibiendo el impacto psicológico en la población internacional creando incertidumbre, el 30 de enero 2020 la OMS manifiesta que estábamos en emergencia de Salud Pública, por la cantidad de casos de contagio por el virus SARS CoV 2 en la población del País de China, ciudad de Wuhan, bajo este aspecto la Organización Mundial de la Salud declara la alarma de emergencia sanitaria definiendo como Pandemia por el brote del Covid 19 que ocasiona la enfermedad en los habitantes (OPS, 2020), con la característica de ser altamente trasmisible por contacto directo entre las personas, expandiéndose a los continentes, este suceso se registró con fecha 11 de marzo de 2020 en conferencia de prensa convocada por la OMS y estuvo a cargo el director general el Dr. Tedros (OMS, 2020). Los países simultáneamente se vieron comprometidos con la pandemia a la vez la implicancia que ocasionaba a cada poblador de los países afectados la inestabilidad e inseguridad y la amenaza que percibían hacia sus vidas hizo que la Salud Mental y los trastornos mentales tuvieran un realce ocasionando problemas y deterioro de los procesos cognitivos, difundiendo que la calidad de vida debe prevalecer en la población como también la cultura de una buena alimentación (Rojas, 2020). En argentina la magnitud y el impacto de la pandemia fue de incertidumbre, miedo que reflejaba angustia, pese a ello manifestaron civismo y el autocuidado ante el CoV 2, la población ante estos nuevos sucesos desarrolló sentimientos positivos para enfrentar la Crisis de salud ocasionada por la Covid 19 (Johnson et al.,2020).

Las Noticias que provenían de diferentes lugares del Mundo (Infoabe, 2020) expusieron la reacción de índole emocional y el temor a lo desconocido, la población en general percibía la amenaza por la enfermedad, es así que la supervivencia en el ser humano y de la humanidad en general los llevo a preservar y abastecerse de alimentos para asegurar una de las necesidades básicas , teniendo este fenómeno indicadores de inestabilidad psicológica afectando la salud mental y también manifestaban ansiedad. Muchos países tienen la necesidad de implementar más atenciones de servicios psicológicos por la demanda de casos y síntomas de deterioro en la salud mental (OMS, 2020). En el Perú el factor desencadenante fue el día 15 de marzo cuando el presidente de la república del Perú anuncia las medidas de protocolo por la pandemia , Aislamiento Social (Peruano 2020), esto generó psicosis colectiva, estrés y el comportamiento de la población peruana reflejaba inseguridad, hechos que se suscitaban y se veía en los reportes estadísticos del Ministerio de salud, (2020) es hoy una problemática, sobre todo comprometiendo el bienestar físico, emocional, de los habitantes de diferentes regiones del Perú, así como también países de América Latina, centro América, América del norte, Asia, África y Europa. Hay muchos indicadores que influyen en el deterioro de la salud mental y la prevalencia de trastornos mentales debido a las características y el impacto de la aparición de una pandemia que modifico el medio ambiente, la rutina de vida y a la vez las relaciones de aspecto laboral, personal de salud que estaban en primera línea por la función que desempeñan de vital importancia, estuvieron expuestos a tensiones siendo el cuidado para su salud mental un tema que atender por el estado peruano (Ministerio de salud, 2020), los protocolos de distanciamiento en la convivencia entre familiares y comunidad por el aislamiento social eran de carácter obligatorio que se debía de acatar por Decreto supremo de estado.

La Comunidad en la Región de Ica reaccionó de igual magnitud emisoras, canales de televisión señal de cable, señal abierta, redes sociales, cierre de colegios, universidades, centros comerciales, eventos sociales en general recibieron el impacto por las medidas de emergencias sanitarias. En la localidad de Chincha pese a los protocolos del estado de emergencia, muchos pobladores hicieron caso omiso a las medidas de estado y la conducta era de negación ante una realidad que nunca antes habían vivido e incluso al aislamiento social (Correo, 2020), fue un proceso de adaptación, para tomar conciencia, restringieron los derechos del ciudadano y sumado a esto el toque de queda que se decretó en todo el país (El Peruano, 2020).

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la Relación entre el aislamiento social por crisis sanitaria y los trastornos mentales comunes en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020?

2.3 Preguntas específicas

- PE1: ¿Cuál es la relación entre el aislamiento Social y la depresión en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020?
- PE2: ¿Cuál es la relación entre el Aislamiento Social y la ansiedad en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020?
- PE3: ¿Cuál es la relación entre el Aislamiento Social y el estrés en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020?

2.4. Justificación e Importancia

Los trastornos mentales comunes están considerados dentro de los reportes estadísticos del Minsa como los diagnósticos más prevalentes en la salud mental de la población peruana (Mazzetti, P. et al, 2011), la mayor parte que sufre esta condición de salud enfrentan situaciones con múltiples problemas familiares, laborales, económicos, divorcios, separaciones y enfermedades que llevan años en tratamientos así como otras enfermedades que se desconocía por su pronta aparición como es en este caso la actual pandemia, pues el virus SARS CoV 2 está llevando a un desencadenante por la implicancia en la salud e incluso en caso más grave se asocia a discapacidades y pérdidas de vida en la población, esto influye de forma negativa en el bienestar emocional y puede permanecer por mucho tiempo e incluso si no es atendido en su etapa primaria, puede llevar los síntomas el resto de su vida limitando el desarrollo y bienestar de cada habitante que lo padece.

La ansiedad que genera estas enfermedades en cada poblador se asocia por vivencias pasadas que se registra en la historia de vida, es así que si se recuerda lo acontecido hace 17 años atrás exactamente, se remonta al año 2003 donde el protagonista de la noticia fue la OMS quien dio la alerta global, el cual genero para la población peruana cambios emocionales el cual se reflejaba miedo, pánico e inestabilidad para el país, consecuencias de una enfermedad que era sus inicios del primer brote mundial del SARS CoV, las características eran que se extendía muy rápidamente y provocaba neumonía severa a quien lo contrajera tenía la misma similitud que la actual enfermedad Covid 19, el brote se contuvo y afecto a 30 países la gran mayoría de Asia, Europa Y Estados Unidos, pero quedo un precedente para nuestro país que existía un virus que se transmitía con rapidez, en aras de dar estabilidad en la Salud Mental de los pobladores se difundió la prevención Epidemiología (Tamura, H. 2008).

En una situación actual teniendo antecedentes que el Perú tiene un precedente de tener un porcentaje elevado de la población que padecen de trastornos mentales comunes, es importante evaluar la influencia que ha provocado la pandemia actual, cuantificar los cambios psicosociales surgidos durante este año. No ha existido anteriormente en el país una crisis sanitaria que requiera por el grado de severidad y características del virus Covid 19, que provoca la enfermedad, la evaluación de la Salud Mental que evidenciaría los problemas de trastorno mental en la proporción que intenta este estudio proyectar en la localidad de Chincha. Este enfoque permitirá, por un lado, actualizar la real situación que se vive en el Perú en todos sus matices socio culturales y por otro lado las condiciones que implica el aislamiento social obligatorio y que repercute en forma cuantitativa y a la vez describiendo la ansiedad, depresión y el estrés, así como, efectuar contrastes de resultados con la situación de las grandes ciudades de diversos continentes ya estudiadas que padecieron del impacto de la pandemia en su población.

Por lo tanto, siendo el aislamiento social por crisis sanitaria una respuesta causada para salvaguardar las vidas de cada poblador del país por el protocolo sanitario a nivel nacional en una pandemia y la implicancia de la salud psicológica, es de suma importancia este estudio en la localidad pues así permitiría identificar y valorar las consecuencias negativas que se podrían presentar en la salud mental en la población chinchana.

Asimismo, se contribuirá en llenar un vacío en el conocimiento y aportando en la bibliografía académica local, para futuras investigaciones, puesto que en mejora e implementación de nuevas estrategias se desarrolla este estudio pues nunca hubo precedentes en la región de las variables estudiadas conforme a su relación.

Los resultados de la investigación serán de gran aporte, puesto que servirán para concientizar y reflexionar a la sociedad en la necesidad de brindar estrategias y planes de mejora que garanticen la salud mental de la población chinchana y con el valor agregado que, por la escasa información e investigación de este tema, se requiere llenar dicho vacío de conocimiento. Para efectos posteriores, los resultados que se hallen tras la ejecución del estudio que se está promoviendo en el presente proyecto de tesis, pueden ser empleados como línea basal a fin de diseñar un programa de capacitación en estrategias efectivas para canalizar el estrés y tratamientos incluyendo terapias para los trastornos de ansiedad y depresión en beneficio de la comunidad y en especial de la localidad donde se realiza la investigación.

Finalmente, la autora del presente proyecto de tesis considera que por la magnitud de la situación problemática descrita y por las razones que se ha expuesto en el presente apartado, concluye que es importante y también necesaria la ejecución del estudio, a fin de estudiar un aspecto relacionado a la salud mental de los pobladores chínchanos y así cubrir un tema no estudiado aun localmente por ser nuevo acontecimiento en el país a fin de crear un antecedente válido para fortalecimiento de la salud mental. Si sucediera futuros brotes ya sea del mismo Covid 19 e inclusive de otros tipos de enfermedades en este caso epidemiológicas se manejaría con conocimiento en bien común, por este motivo y por el nivel de estudio será dirigido la investigación a la comunidad del distrito de Pueblo Nuevo, ciudad de Chincha.

2.5. Objetivo general

- Identificar cuantitativamente la relación entre el aislamiento social por crisis sanitaria y los trastornos mentales comunes en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.

2.6. Objetivos específicos

- OE1: Determinar cuantitativamente la relación entre el aislamiento social y la depresión en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.
- OE2: Determinar cuantitativamente la relación entre el aislamiento social y la ansiedad en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.
- OE3: Determinar cuantitativamente la relación entre el aislamiento social y el estrés en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.

2.7. Alcances y limitaciones

ALCANCES	LIMITACIONES
<p>a) Se estudiará el aislamiento social y los trastornos mentales comunes.</p> <p>b) La población de estudio está constituida por pobladores de la urb. Don Arcadio, Pueblo Nuevo.</p> <p>c) Se empleará el Cuestionario de Aislamiento Social de elaboración propia Y la Escala Dass 21 depresión, ansiedad, Estrés.</p> <p>d) La investigación se efectuará en la provincia de Chincha, específicamente en el distrito de Pueblo Nuevo.</p>	<p>a) Posible negación de los pobladores a participar del estudio.</p> <p>b) Posible autorización negativa por parte de la presidenta de la Urb. Don Arcadio para aplicar los instrumentos.</p> <p>c) No encontrarse los pobladores en casa por motive de trabajo al momento de entregar las encuestas.</p> <p>d) Probabilidad de Manipulación de las respuestas de forma intencional por parte de los encuestados.</p>

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

3.1.1 Internacionales.

Los investigadores Ozamiz et.al., (2020), analizan *los Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19*, que atravesaban los ciudadanos de España, con la inesperada propagación de la enfermedad ocasionada por el virus SARS CoV 2 y el Aislamiento Social que estaban viviendo, es que deciden realizar la investigación con una comunidad Vasca, ciudad que queda al norte del país, la muestra fue de 976 participantes, método descriptivo correlacional, transversal en el cual para recolección de datos usaron el instrumento Dass 21, los resultados que obtuvieron de la investigación fue que los síntomas que manifestaban eran bajos para estrés, ansiedad y depresión, sin embargo con los jóvenes y adultos que padecían de alguna enfermedad crónica dieron como resultado elevados síntomas de estrés, ansiedad y depresión, concluyendo que los participantes que manifestaron bajos síntomas era porque tenían mayor información sobre el virus, además por ser la primera fase no había un cambio muy notorio en sus emociones a excepción de los que si padecían de una enfermedad preexistente y que sentían temor por lo que podía suceder.

Una encuesta nacional sobre el sufrimiento psicológico entre los italianos durante la pandemia del covid-19: respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados, es realizada por Mazza et al., (2020), publicada en la Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública, siendo la población Italiana afectada por el impacto del Covid 19, es que el

objetivo principal fue de indagar la prevalencia de síntomas psiquiátricos, psicológicos y factores de riesgo, en el periodo de cuarentena dispuesta por el gobierno Italiano, la participación para este estudio fue de 2766 personas entre los días 18 a 22 de Marzo 2020 y la encuesta fue aplicada en línea ,el método de investigación fue correlacional , el resultado se aprecia que el sexo femenino presenta asociación entre la ansiedad depresión ,estrés en niveles elevados en relación con el afecto negativo y desapego, también los niveles de ansiedad y estrés se encuentran elevados en personas que tienen familiares infectados así como también los que tienen que salir a trabajar fuera de casa.

Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) entre la población general de China, Wang et al., (2020), estudio que tuvo como objetivo encuestar a la población china para recolectar información sobre el impacto del Covid 19, también sobre los síntomas psiquiátricos y psicológicos que estaban atravesando como la ansiedad, depresión y estrés durante la primera etapa inicial de la epidemia , el método para recolectar la información fue de bola de nieve , distribuyendo la encuesta en línea, los instrumentos psicológicos como la Escala de impacto de eventos revisada (IES-R), fueron usados para medir el impacto psicológico de la población china y para la depresión , ansiedad y estrés usaron la Escala Dass 21, la muestra fue de 1210 personas de 194 ciudades de China, los resultados fueron que recibieron el impacto psicológico en un 53.8% y se encuentra en niveles moderado a severo, el nivel de depresión de moderado a grave en un 16,5%, la ansiedad en un 28,8% y se encuentra entre los niveles moderado a grave y el estrés es de 8,1% moderado a Severo.

Además, Escobar (2020) realizó el estudio sobre las: *Consecuencias de la Pandemia COVID-19 en la Salud Mental Asociadas al Aislamiento Social, de nivel comparativo*. Esta Investigación Científica del Hospital universitario nacional de Colombia. Departamento de Psiquiatría. Universidad nacional de Colombia. Motivados por el interés de conocer la real condición de salud mental y consecuencias que atravesara la población de Colombia por el impacto de la crisis sanitaria es que los investigadores desarrollan este estudio con el objetivo de identificar los trastornos de salud mental que enfrentaron algunos países por la experiencia de epidemias que se presentaron en el pasado como es el SARS, los autores emplearon el método correlacional, comparativo cuantitativo fueron tomando como base los reportes estadísticos de las anteriores epidemias SARS CoV ,MERS CoV de los lugares como Hong Kong, Taiwán que en recopilación de datos, lograron encontrar un elevado nivel de estrés post traumático, depresión tanto en profesionales de salud que enfrentaron la epidemia como de la población dejando secuelas y problemas psicológicos por un largo periodo. Los países que afrontaron esta epidemia dieron un resultado de 47,8% con depresión al segundo brote del SARS, 13,3% experimentaban pánico. Hong Kong registro cifras de 89% de la población que pertenecían al área de salud y que sufrían de trastorno psicológicos. Los resultados más relevantes fueron de pronóstico para que se tome conciencia de prevención, protección a la salud mental y también para que se implementen estrategias esto es por las características de esta pandemia Covid 19 y de las condiciones que se asemejan a experiencias pasadas de países como Hong Kong, Taiwán que enfrentaron problemas de Salud Mental de depresión, ansiedad y estrés post traumático. Dado al impacto de esta crisis de salud indicaron los investigadores que habrá una alta posibilidad que se enfrente a largo plazo el aumento de enfermedades de trastorno mental. Hay un indicador que es prevalente y repetitivo que son las respuestas emocionales que los

seres humanos reaccionan al verse sometido a presión por el peligro de muerte esto sería por la pandemia, como también secuelas de discapacidad todo esto se percibe como amenaza a la vida y las consecuencias del aislamiento social que causan en muchos casos depresión, ansiedad y estrés que son trastornos más comunes que padece la población.

Otra investigación de Brooks et al., (2020) estudian: *El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirla: revisión rápida de la evidencia*. De la Unidad de Investigación de Protección de la Salud del Instituto Nacional de Investigación en Salud. Inglaterra. Este estudio tuvo como objetivo específico indagar sobre los reportes que se referían a las consecuencias de la cuarentena y las implicancias psicológicas de la población australiana, abarcando en los estudios variados grupos de personas que se desempeñaban en diferentes actividades en la sociedad. Fueron cinco los estudios que bajo una revisión de hechos pasados de la epidemia SARS reportan la prevalencia de alteración en el estado de ánimo, así como al término de la cuarentena se indicaban a personas que sufrían de estrés post traumático. Esta investigación es Correlacional – cuantitativa, los resultados expresan características comparativas entre los que guardaban cuarentena y los que no guardaban cuarentena, uno de los estudios referente a un grupo de profesionales del hospital de Australia se reportaron cifras que padecían de estrés post traumático luego de estar en cuarentena de 9 días, por estar en contacto directo con casos de pacientes con SARS. En otra investigación la muestra de estudio fue 2760 personas que eran propietarios de caballos, que tras un brote de influenza equina fueron puesto en cuarentena, las cifras de las personas afectadas después del aislamiento fueron de 34% que padecían de elevados niveles de angustia comparando con el 12% de la población australiana en general. Además, en un estudio que compara los síntomas de estrés postraumático

en los padres y los niños en cuarentena con los que no estaban en cuarentena, el resultado fue que en una muestra de 98 personas solo un 28% de los padres en cuarentena tenían síntomas de un trastorno de salud mental relacionado con el estrés post traumático y en comparación con la muestra de los 299 padres que no estaban en cuarentena, solo el 6% que representa a 17 padres tenían síntomas de estrés post traumático. También en otro estudio se examinó los síntomas de depresión en personal de salud que estuvieron en cuarentena y tres años después que vivieron este aislamiento se encontró que en una muestra de 549 el 9% enfrentaban síntomas depresivos. Es importante destacar que para la recolección de datos e información que usaron en los estudios fue el instrumento de escala de impacto de Weiss y Marmar revisado. Concluyen que sobre los síntomas psicológicos generales existe un porcentaje de 22% trastornos emocionales, 34% depresión, 16% estrés, 15% bajo estado de ánimo.

Estudios que dejan antecedentes de la implicancia en la salud mental en tiempos de pandemia lo realizó San Martín (2020), que investigó *Los efectos del aislamiento Social y la cuarentena sobre el bienestar subjetivo de los chilenos durante el brote de Covid – 19. La investigación estuvo basada en analizar el bienestar subjetivo de los pobladores en Santiago de Chile*, que estuvieron en Aislamiento Social por una a tres semanas continuas, el método de investigación fue descriptiva – correlacional, experimental en el cual participaron de la muestra 175 adultos que residían en la ciudad, quienes desarrollaron el instrumento de recolección de datos llamado Escala de afecto positivo y negativo, en su adaptación On line , Google forms , enviando el cuestionario a sus teléfonos celulares de los participantes, esto fue en dos etapas en la primera los que ya estaban en aislamiento social una semana y en la segunda de tres a cuatro semanas que permanecían en aislamiento. Los resultados fueron significativos para

evaluar el bienestar en salud mental que atravesaban los pobladores de Santiago de Chile, siendo de menor promedio los puntajes para la escala de afecto positivo en relación al Aislamiento Social y de mayor promedio de puntaje a la Escala de afecto negativo, evidenciando la diferencia entre las escalas, asimismo se concluye que al término de la pandemia debe de volverse a evaluar a los participantes para ver si logran tener un equilibrio en relación a la percepción de los afectos positivos y negativos después del aislamiento.

En el Reino Unido se realizó un estudio sobre correlaciones de los *Síntomas de ansiedad, depresión y bienestar mental asociados en el Covid 19*, este artículo fue publicado en El Sevier, de los autores Smith et al., (2020), el objetivo de este estudio fue evaluar el impacto que ocasiono el autoaislamiento, distanciamiento social, por emergencia Sanitaria mundial Covid 19 en el bienestar, afectación de la salud mental, la muestra para este estudio fue de 932 pobladores del Reino Unido, como técnica de recolección de información se aplicó el inventario Beck de aislamiento y ansiedad a todos los encuestados. Los resultados indicaron que los adultos encuestados de sexo femenino que estaban en autoaislamiento, distanciamiento social, así como los jóvenes que percibían ingresos económicos bajos incluyendo a los fumadores activos y los que sobrellevan las enfermedades comorbilidad, manifestaron elevados índices significativos de deterioro en la Salud Mental.

3.1.2 Nacionales

Los problemas con relación a la Salud Mental en tiempos de pandemia son estudiados por el investigador Lozano (2020) desarrolló la investigación: *Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China:*

análisis Descriptivo. Elaborado para la tesis de grado. Universidad Cayetano Heredia. Perú. La investigación se enmarca en el contexto de la epidemia en recopilación y revisión literaria de antecedentes que se registró en la epidemia SARS Cov 2, es así que el objetivo principal fue de identificar los problemas de salud mental que se presentaron en la población china, muchos diagnósticos como ansiedad, insomnio, trastornos depresivos, así como ira y presentar temor, se registraron en las investigaciones. El estudio fue descriptivo, transversal, lograron identificar un porcentaje de 23,4% de habitantes que atravesaban trastorno de ansiedad, este diagnóstico se encontraba con mayor frecuencia en las mujeres en comparación con los varones, asimismo la prevalencia de este diagnóstico era mayor en personal de salud con atención directa a pacientes infectados. Los resultados del estudio concluyen que la población presenta un 16,5% que tienen indicadores de depresión, asimismo se encuentra un 28,8% de indicadores de ansiedad, también 8,1% con síntomas de estrés, el nivel de todos estos trastornos es de moderado y severo. La población china atravesó un impacto psicológico de 53,8% a causa de la epidemia con niveles de moderado a severo. Con respecto a la población estudiantil de China tienen indicadores de estar con estrés por factores que se asocian al impacto psicológico, así como elevados niveles de estrés y ansiedad en mujeres. Los grupos etarios de 18 a 30 años y los adultos mayores de 60 años presentan distrés con un resultado de 35% en su totalidad de la población.

La Salud Mental es una temática importante de abordar es así que Huarcaya (2020) realizó la investigación: *Consideraciones sobre la Salud Mental en la pandemia de COVID-19: análisis descriptivo.* Estudio con fines de aporte académico científico elaborado para el departamento de psiquiatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Yrigoyen. Universidad de San Martín de Porres. Perú. Esta investigación tuvo a fin

de abordar de una manera significativa la atención integral de salud mental y el uso de recursos que realizaron los países afectados por la pandemia y así considerar sus experiencias al tratar el tema. La revisión de trabajos científicos fue de manera cuidadosa previa investigación e informes se reportaron altos indicadores como ansiedad, depresión en la primera etapa así como también reacción al estrés que estarían atravesando la población en general, teniendo un porcentaje de afectados con más prevalencia en el sexo femenino como consecuencia del rol que desempeña tanto como en el hogar y en desempeño laboral como profesional de la salud esto se debe directamente con la atención de casos de muerte por Covid y sospechoso. La investigadora concluye que se podría adaptar para el Perú algunas estrategias de intervención en salud mental específicamente en trastornos mentales de depresión, ansiedad y reacción al estrés. Dentro de las recomendaciones que sugiere sería considerable implementar métodos para mejorar la salud mental de la población y del personal de salud del estado peruano, resaltando que ayudaría a disminuir con un diagnóstico temprano y tratamiento de soporte.

Además, *La Salud Mental en Adultos Aislados Socialmente por Covid-19 estudiado en Perú 2020*, por Ronceros (2020), artículo científico presentado en congreso de investigaciones científicas, Universidad Norbert Wiener, Lima, fue realizada con la participación de 91 personas voluntarias de las ciudades chincha y cañete en los meses de junio y Julio 2020, siendo la investigación de corte transversal y de diseño descriptivo, para la recolección de datos se usó Google forms, el cual distribuyó el instrumento psicológico Self.reporting Questionnaire SRQ-20 en versión On line. Los resultados determinan que los síntomas elevados a un $\geq 75\%$ fue nerviosismo y preocupación excesiva en 86.81% en la población estudiada.

La Ansiedad en tiempos de Aislamiento Social por Covid 19, es estudiada por Oblitas y Sempertegui (2020) en la localidad de Chota, Perú. Este estudio tuvo como objetivo identificar los niveles de ansiedad, según las características sociodemográficas de los adultos en Aislamiento Social obligatorio por Covid 19. El método de estudio fue descriptivo, de corte transversal que comprende los periodos de marzo-junio 2020, la muestra estuvo conformada por 67 participantes, el instrumento psicológico que usaron para la recolección de información fue el test de Autoevaluación de Zung en su versión de cuestionario On line. Los resultados registraron que un 49,3% de los encuestados tienen indicadores de ansiedad, distribuidos en un 20,9% que padecen de ansiedad leve, un 13,4% ansiedad moderada y el 9% ansiedad severa. La ansiedad es más predominante en las mujeres de 40 años a más, sea de diverso estado civil, Los encuestados refieren también que la escasez económica es un factor influyente para padecer los síntomas de ansiedad, sumado a la falta de distracción.

3.1.3 Regionales o locales

No registra antecedentes.

3.2. Bases teóricas

Los Trastornos Mentales Comunes

Los trastornos mentales comunes se refieren a dos diagnósticos que por su alta incidencia y prevalencia en el mundo es un común denominador que se encuentra en la población de diversos países, por esta razón se le da esta conceptualización, la OMS (2001) agrupa en dos categorías trastorno de ansiedad y trastornos depresivos, se considera como los

principales diagnósticos que se atienden en los establecimientos de Salud. Una de las características que se encontró para agruparlos en trastornos Mentales comunes es que ambos tienen implicancia en los estados de ánimos con una variación de intensidad pues pueden ser leves a severos y pueden durar de meses en padecer los signos y síntomas, hasta años manteniendo el mismo diagnóstico.

El Trastorno Depresivo

Beck & Hollon (1998), logran identificar y definir la depresión que las personas padecen como una interacción de variadas formas que darían base a la teoría de Beck, en el cual intervienen la somatización que manifiestan, así como también el factor afectivo y por supuesto el contenido conductual seguido de los pensamientos que representan el contenido cognitivo.

La depresión está presente en diagnósticos con clasificación de trastornos recurrentes y es de factor psíquico, por este motivo García (2009) da la definición que los que adolecen de esta condición de salud mental como es la depresión, tienen indicadores de cambios de ánimo como es manifestar tristeza frecuentemente incluyendo en sus síntomas ansiedad, así como también pérdida de interés en sus hábitos cotidianos, disminuye la comunicación con su entorno familiar y social, así como también alteraciones que se identifican como trastornos alimenticios y también del sueño, se sienten culpables creando pensamiento de frustración llevándolos a desear la muerte.

Según la APA (2014), define la depresión como un trastorno en el cual por los indicadores que se presenta se trata como una enfermedad, es así que el principal signo que afecta a las personas es el cambio de humor y prevalece en la mayoría de pacientes, por lo que también se le conoce

como el Trastorno de desregulación destructiva siendo un trastorno afectivo. Una de las características que se evidencia de las personas que atraviesan esta enfermedad es que se encierran en sentimientos de suma tristeza y experimentan, apatía, con visión negativa hacia su futuro.

Las definiciones que explican el trastorno depresivo tienen diversos teóricos que en sus investigaciones indican prevalencia de múltiples indicadores y describen signos y síntomas que varían por las culturas que son diversas, según la zona donde se desarrollan, los estudios de la depresión que se realizaron en el Perú indican que las personas que viven en las regiones de altura presentan trastornos depresivos definiéndolos como un sufrimiento, que es uno de los síntomas que padecen y los signos que se manifiesta con dolores de pecho viéndose comprometido su estado de salud física incluyendo dolores de cabeza y también con un grupo de manifestaciones siendo una de ellas las palpitations que exteriorizan en las evaluaciones médicas. En comparación con los habitantes étnicos de los Estados Unidos a través de diversos estudios en los grupos afroamericanos que viven en comunidad, definen los teóricos que la depresión es una enfermedad que altera la salud mental y tiene implicancia en la salud física, padeciendo dolores de cuerpo, alteraciones en el apetito concluyendo con malestar general. En diversas culturas que conviven en EE. UU está la comunidad hispana, donde definen la depresión como un conjunto de síntomas psicológicos que influyen en sus estados de ánimo, con prevalencia de sentimientos de tristeza y también pesadumbre (CMHS, 2001).

El Trastorno de Ansiedad

La ansiedad se define como sensaciones, emociones con pensamientos negativos a sucesos que no ha pasado aun, creando inquietud, a la vez miedo, terror en las personas que lo padecen. La definición de ansiedad

es también un estado de tensión que es derivado del propio estrés, y comúnmente se le da el nombre de nerviosismo (CMHS, 2001). Muchos médicos expresan que las consultas con estos diagnósticos suelen ser confusas y difícil de distinguir cuando se presentan juntos los trastornos depresivos y de ansiedad.

Trastorno de pánico

En estos episodios que atraviesan las personas con trastornos de pánico, la principal manifestación que reflejan es que sienten miedo agudo e inquietud, que aparece de un momento a otro por eso es impredecible y la característica que se puede diferenciar es que dura menos de una hora, a esto se suma muchos signos como las palpitaciones, les dificulta respirar, hay sudoración así como también mareos, no hay sensibilidad tanto en las piernas como en el brazo puede alternarse en algunas ocasiones siendo el malestar que manifiestan opresión en el pecho, también en el estómago (aparato gastrointestinal), desencadenado en pensamientos y sentimientos negativos. Pueden ser variables los momentos en que aparece el trastorno de pánico también definiéndolo como episodios de pánico por sus características, ocasionando que vivan las personas que padecen de este trastorno en inestabilidad y pensando que no pueden tener control sobre sus vidas, están constantemente preocupados, constante inquietud por el temor que sienten no desea estar en espacios abiertos, se aíslan y prefieren no salir a la calle. El diagnóstico de trastorno de pánico puede prevalecer en las personas que lo padecen y duran de seis meses e inclusive años.

Trastorno de ansiedad generalizada

Este trastorno de ansiedad generalizada se diferencia de los episodios de pánico por tener pocos malestares físicos, pero se presenta con mayor frecuencia insomnios en las personas que lo padecen y es este el

diagnostico que acompaña comúnmente a los trastornos depresivos, la duración por lo menos tiene una prevalencia de seis meses con los síntomas, en las personas que atraviesan por esta ansiedad manifiestan excesiva preocupación por situaciones que pasan en su vida (APA, 2014).

Fobias y otros trastornos de ansiedad

Las fobias se relacionan con la ansiedad porque es una variedad o tipo muy común que se diferencia en personas que lo padecen, tiene ciertas características propias como el miedo de estar cerca a multitud de personas, expresan inquietud, excesiva ansiedad cuando están en frente a objetos que rechazan como en otras situaciones que deben realizar, puede presentarse en niños cuando sienten miedo de ir al colegio así como en adultos no pueden permanecer en sitios cerrados o abiertos por miedo, muchos deciden aislarse socialmente, ocasionando dificultades en sus relaciones familiares, laborales y llevando un sufrimiento por sus temores (APA, 2014).

Diversas teorías ayudan a entender la importancia en las respuestas que se manifiestan y estas son fisiológicas, motoras como cognitivas propias del ser humano ante situaciones que se les presenta y podemos nombrar:

Teoría tridimensional de la ansiedad de Lang

Lang (1968) refiere que la ansiedad es multidimensional y está compuesta de las siguientes dimensiones:

A.- Respuesta cognitiva

Lang (1968) indica que el individuo manifiesta respuestas a nivel cognitivo cuando experimenta síntomas ansiosos que repercuten en su pensamiento.

Este mismo autor indica que

B.- Respuesta fisiológica

Lang (1968) argumenta que existen respuestas orgánicas que pueden afectar al individuo en el marco de su constitución psicológica.

C.- Respuestas motoras

Con respecto a las respuestas motoras, se sabe que estas reúnen al conjunto de conductas que afectan la calidad de vida de las personas y que están relacionadas a una preocupación excesiva o tensión, lo que influye en el comportamiento motor del individuo, tales como: temblor, mareos, desequilibrios, etc. (Lang, 1968).

Teoría de la ansiedad según la Clasificación internacional de Enfermedades.

De acuerdo al CIE 10, la ansiedad es un conjunto de síntomas que repercuten en la salud mental de la persona y que tiene afectación a nivel cognitivo, conductual y somático (OMS, 2000)

Debido a esto, los síntomas que pueden influenciar en la ansiedad según la Organización Mundial de la Salud son:

- A. Preocupación excesiva
- B. Tensión corporal
- C. Insomnio
- D. Temblores corpóreos

Teoría de la ansiedad de Beck

Esta teoría desarrollada por Beck permite explicar los resultados de sus estudios que realizó con personas que padecen de trastornos de ansiedad, pues en ellos se distinguen factores que serían las estructuras cognitivas pero que en algún momento se producen variaciones como sesgos al procesar la información creando disfuncionalidad en las estructuras cognitivas. Las personas que enfrentan ciertas situaciones son las que de alguna manera procesan acontecimientos y a su percepción lo interpretan,

pero lo hacen erróneamente. Pero por las características que presenta los trastornos se aboca más a desarrollar su teoría pensando más en la depresión que en la ansiedad.

Definición del Estrés

Para Lazarus y Folkman (1984) definen el estrés como una respuesta del ser humano para mantener el equilibrio emocional y se regula en forma de adaptación, esto sucede para poder responder cuando se ve sometido a una fuerte carga de tensión en su vida diaria o situaciones que le genera alarma por circunstancias amenazadoras viendo que tiene que adecuarse la parte física y psicológica, en un contexto normal el individuo supera el evento que le genero el estrés vuelve a su estado de calma y estabilidad emocional, pero cuando esto no sucede se vuelve un problema para la persona y esto tiene consecuencias en su salud física y mental, por el tiempo prolongado que está expuesto a factores que le generan el estrés y esto se convierte en un trastorno, manifestando dolores estomacales, tensión muscular, dolores de cabeza entre muchos más.

Trastorno de estrés agudo

Según la APA (2013) refiere en el compendio Dsm V, que una de las complicaciones que se deriva de los factores del estrés por exposición a elevadas cargas emocionales es este trastorno de estrés agudo, donde influye para su diferenciación los siguientes aspectos, una de ellas las experiencias traumáticas que pasaron en sus vidas, siendo estos sucesos que le afectaron a la persona directamente, otro aspecto es la violencia sexual, psicológica donde se vio en peligro su vida, amenazas entre otras más donde indicadores de este trastorno es que el individuo repite los sucesos que le causaron el trauma y luego actúa como si estuviera en ese tiempo pasado, logrando confundir su mente perdiendo la noción del tiempo presente.

Trastorno de estrés postraumático

Estos tipos de trastornos es desencadenante de factores del estrés, siendo la complicación del estado de salud mental, esto se ocasiona por una experiencia que causó pánico, terror a la persona, el cual no logra regular las emociones por el tiempo expuesto a lo que está viviendo desarrollando síntomas como alteración del sueño, pesadillas, pensamientos negativos, siendo la angustia que se manifiesta incontrolable. Las situaciones que crearon traumas se mantienen sin regularlo por la dificultad de no lograr afrontarlas, si no es atendida a tiempo con tratamiento los síntomas se agravan y se prolonga los síntomas durando de meses a años (APA, 2013).

Aislamiento social

El aislamiento social en este contexto actual según Agamben, G. et al., (2020), se resume en pensamientos, percepciones e imposiciones para los ciudadanos que se ven sometidos a acatar disposiciones de gobierno o estado por peligro de contraer un Virus que se expande por el mundo, el cual se manifiesta por la ausencia de la comunidad en la que se vive y se relaciona y será interrumpida, este significado tiene indicadores como falta de contacto físico y vínculos que se distancian tanto sociales, familiares con quienes los seres humanos comparten toda clase de actividades afines, según el círculo que se desarrollen tanto laborales, académicas y en otros intereses ya sean políticos, deportivos, eventos etc. esto es con el fin de evitar el contagio de unos a otros.

Para Sánchez (2020), el distanciamiento social es la separación de una persona con otra, con la finalidad de evitar el contacto físico tomando distancia en actividades familiares, también de comunidad en este caso puede darse el efecto de ocasionar temores en la población por las

medidas de seguridad de salud pública y evitar contagio por el SARS CoV 2 con personas infectadas. El estado peruano dispone medidas de contingencia para todos los ciudadanos siendo de carácter obligatorio. También el aislamiento social es llamada cuarentena porque tiene el mismo factor y la principal finalidad es evitar la propagación del virus entre las personas por eso toda persona infectada se da el aislamiento. Se da el efecto que a pesar de las estrategias que dispone el gobierno de implantar de forma obligatoria las medidas de aislamiento social en ciertas regiones del Perú no concientizaban la necesidad de acatar la cuarentena y hacían caso omiso a dichas disposiciones del gobierno.

Las enfermedades siempre han sido motivo de cuidado tratamiento y recuperación tomando medidas para su estabilidad física y emocional en este caso se relaciona el aislamiento y enfermedad, en muchos casos se da en el contexto que se presente. (Oñate, 2014).

También se da por trastornos de las personas, que deciden evadir sucesos y repercute en su estabilidad emocional en este caso, la persona se siente incómoda al relacionarse con personas, no se identifica con algún grupo por considerar que no tienen nada a fin y deciden de forma voluntaria vivir en aislamiento social. En este caso sentir soledad por el aislamiento social no se relaciona por sentirse aparentemente cómodo al vivir separado de su entorno, pero si en personas adultas mayores o personas que viven solas por las circunstancias de vida como en ese momento que se encuentren sienten soledad por el aislamiento social, no tienen visitas no hay cercanía con sus familiares, amistades afectando de forma negativa en su bienestar psicológica, emocional, mental.

3.3 Marco Conceptual

- Aislamiento Social. – Medida de carácter obligatorio por decretar estado de emergencia nacional donde pelagra la salud pública que deberá ser acatada por toda la población de una nación y consiste en la permanencia en sus casas, según normativa con restricciones de derecho de libre tránsito del ciudadano.
- Crisis Sanitaria. -Esta situación se da en un contexto grave, pues se suscita por un acontecimiento de hechos inesperados, algo que se presenta repentinamente, que implica un riesgo comunitario donde una determinada enfermedad aparece y es de alto riesgo por su propagación y contagio entre los individuos de una nación, en el cual genera un desequilibrio por la atención que se debe realizar simultáneamente y sobrepasa la demanda en la capacidad de atención sanitaria.
- Distanciamiento social. -En este contexto es la separación física donde la principal medida es la permanencia de personas en metro y medio de distancia para la reducción del contagio y evitar que se propague la enfermedad y a la vez tomar conciencia y tener prudencia en los pobladores.
- Trastornos mentales comunes. – Estas enfermedades tienen una alta prevalencia en los habitantes de muchas regiones, estos trastornos consisten en que las personas padecen de diferentes síntomas emocionales que por sus características psicológicas van afectando en el desarrollo y desempeño, así como también afectan a la familia comunidad y toda clase de rutina de vida desmejorando la salud mental entre ellas está la ansiedad, depresión y otras más pues es un diagnóstico muy común en las consultas médicas.
- Trastornos de ansiedad. – Son reacciones como respuestas emocionales con desproporción donde está implicado un factor de

inestabilidad psicológica en el cual va generalizándose en un excesivo afán de preocupación donde los síntomas van agudizándose y manifestándose físicamente donde se presenta palpitations, sudoración, desesperación permanente y esto se relaciona con cualquier asunto de la vida cotidiana donde la persona que lo padece se ve afectada sin poder controlarlo.

- Trastornos Depresivos. -Es una enfermedad que complica la salud mental de las personas donde sus características que prevalecen es la suma tristeza que padece el individuo, pero este síntoma va acompañado de muchos más factores que se intensifican y se mantiene con una duración prolongada donde toda actividad que se realizaba sea laboral, familiar, social se ve perjudicada por la falta de interés, desgano donde los cambios de conducta y emocionales se va evidenciando.
- Trastorno de Estrés agudo. - Son reacciones emocionales irregulares de la conducta donde se manifiesta sensaciones intensas de angustia, inquietud etc. generalmente estos episodios tienen su inicio después que la persona haya sido expuesta directamente de algún evento que percibió de forma abrumadora y traumática, estos síntomas perseveran, pero disminuye y se supera en menos de un mes. Pasado este tiempo varía por la frecuencia de tiempo apareciendo el trastorno de estrés postraumático.
- SRAS CoV 2.- Es una variante de las enfermedades respiratorias cuyas siglas significan Síndrome Respiratorio Agudo Severo quien lo causa es un virus que por su composición es altamente contagiosa, este virus se identificó en los humanos y animales y pertenece a la colonia llamada coronavirus en el cual se trasmite con cualquier contacto físico y estar expuesto a personas infectadas el cual las secreciones que expulsa tienen suficiente carga viral para infectar comunidades.
- COVID 19.- Esta enfermedad tiene un reciente inicio en el año 2019 donde por primera vez se reporta en el país de China, allí se encuentran

casos de personas infectadas por el virus que produce la enfermedad, que es una nueva cepa del coronavirus y que por su estructura se adhiere a las vías respiratorias produciendo neumonía poniendo en riesgo la vida de las personas que lo contraen más aún tienen vulnerabilidad los adultos mayores y todas las personas que sufren de afecciones de salud crónicas .

- Impacto Psicológico. – Es la reacción que se desprende de las personas por algún acontecimiento nuevo o repentino no esperado para el individuo o comunidad también este impacto psicológico porque está involucrado el bienestar psicológico y social, llegando a abarcar una gran magnitud de cambios emocionales donde se predispone a elevar y presentar síntomas de trastornos emocionales.
- OMS. – Esta organización tiene como fundamento la vigilancia en la salud mundial donde se establecen bases y estrategias para prevención y promoción de la salud mental, física y social de comunidades, su fundación y sede está en estados Unidos, sus siglas OMS significa Organización Mundial de la Salud.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de investigación

De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014) existen dos tipos de investigación: la investigación básica y aplicada, se diferencian por las propiedades que contienen para aportar a la ciencia, siendo la investigación básica, necesaria para la obtención de información para la ampliación del conocimiento académico y se orienta a la medición de una variable, también proponen el tipo de investigación aplicada según los autores Hernández, Fernández y Baptista (2014). El presente proyecto es básico, porque se adquiere un nuevo conocimiento en virtud de su orientación dirigida a la medición de la variable Aislamiento Social que no tiene estudios anteriores en la región, y a la vez es correlacional porque se relacionara con la variable trastornos mentales comunes en cual su medición implicará ampliar el conocimiento disponible en torno a la influencia que una variable de estudio sin manipulación alguna puede afectar o no en sus resultados cuantificables este proyecto se abordará a la población de chinchana 2020 .

Según Pino (2016) postula que la investigación Descriptiva es por definición para analizar las características propias del objeto a estudiar dentro de un contexto social, que será el punto de estudio de la investigación, en este sentido se debe seleccionar varias características que sean medibles para lo que uno quiera analizar en este caso el proyecto de tesis tiene la propiedad de ser descriptiva porque la investigación tiene en relatos de recolección bibliográfica de la crisis sanitaria de un contexto actual necesario para el estudio. Otro enfoque dentro de la metodología de investigación que emplea el autor son los estudios correlacionales, el cual lo define como la relación que se da entre las variables, en el cual ninguna variable influye a la otra y el estudio explicativo que es más profundo

4.2 Diseño de investigación

porque va dirigido a encontrar las causas de los eventos que ocurren tanto como fenómenos sociales, este estudio es más complejo y su propósito real es la exploración.

Por su parte, Bernardo (2017) argumenta que existen tres tipos de investigación: descriptiva, correlacional y explicativa. La investigación descriptiva es aquella que mide y caracteriza las variables de forma independiente; la investigación correlacional es aquella que pretende identificar la asociación entre el comportamiento de una variable con otras variables; la investigación explicativa se centra en explicar la naturaleza y origen de un fenómeno y bajo qué condiciones existe.

De acuerdo a Hernández et al., (2014) el diseño de una investigación no es más que el esquema metodológico empleado para dar forma al estudio y cumplir con los objetivos de la investigación. Por ello, es que se propone que el nivel de la presente investigación sea descriptivo no experimental, correlacional este diseño tiene el concepto de tener este nivel porque pretende observar, describir, correlacionar las variables de estudios “Aislamiento Social” y “Trastornos mentales comunes”, sin manipulación alguna.

Por su parte, Sánchez, Reyes y Mejía (2018), proponen que existen los siguientes tipos de investigación descriptiva: Descriptiva simple, Descriptivo comparativo, Correlacional, Causal comparativo, Longitudinal y Transversal.

Así también se puede citar a Hernández y Mendoza (2018), quienes indican que existen diseños experimentales y no experimentales de orden cuantitativo; los diseños experimentales se subdividen en: pre experimentales, experimentales puros y cuasi experimentales; los diseños no experimentales se subdividen en transversales y longitudinales.

4.3 Población y muestra

La Salud Mental de los pobladores de la Asociación de propietarios “Don Arcadio” del distrito de Pueblo Nuevo es un factor importante para el desarrollo de una comunidad, es así que la población de estudio de esta investigación en esta Crisis Sanitaria 2020 son los habitantes ya mencionados, que fueron afectados por múltiples cambios que desencadenó la pandemia del SARS CoV2, indicadores que se asocian a cambios emocionales, por problemas de índole familiar, laboral a la vez económico que repercute en la estabilidad y bienestar psicológico .

Considerando para el estudio de la investigación las experiencias vivenciales y de observación de la autora, que vive en la localidad y comunidad, formando parte activa de la fundación como una comunidad solidaria que se desarrolla en bien común, dado que la seguridad ciudadana, prevención y bioseguridad es prioridad para todos dando especial énfasis la salud física y mental.

La población de estudio está conformada por 105 adultos de diversas edades pues comprenden desde 18 años a 65 años, la muestra será aleatoria simple, muestra probabilística en el cual dará la opción a que todos los pobladores tengan las mismas posibilidades de ser elegido. La urbanización está dividida en cinco manzanas, A, B, C, D y E, según como refiere y registra los planos que se evidencia en la Sunarp, por ello es que los números de vivienda son por lote de cada manzana en el cual está registrado en el padrón de habitantes que pertenecen y viven en la urbanización, por lo tanto Según Supo (2012) nos afirma que el tamaño y cálculo de la muestra es en relación al tamaño del marco muestral de la población, es así que la muestra será expresada según la fórmula de poblaciones finitas para abarcar el número de pobladores que se requiere para la investigación siendo el resultado al aplicar la fórmula de:

Poblaciones Finitas

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$$

Donde la muestra es: n = 83

Muestra

La muestra será de 83 pobladores de la Urb. Don Arcadio, Pueblo Nuevo.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

La población de la Asociación de Propietarios “Don Arcadio” está constituida por 28 familias que viven actualmente y físicamente habitando las casas de diversas manzanas a la vez tienen una participación activa en reuniones de seguridad ciudadana, prevención de enfermedades y de otra índole que se presente en la comunidad, es así que se incluirá a las personas mayores de 18 años a más de ambos sexos que estén en plena facultades físicas y mentales de dar autorización firmando el consentimiento informado para la recopilación de información, teniendo todo ello el atributo deseado para la investigación.

Criterios de exclusión:

La población de la Asociación de Propietarios “Don Arcadio” por tener la característica de vivienda familiar, tiene como integrantes de familia personas de diferentes edades o grupo etarios en el cual los une lazos sanguíneos y parentesco de diversos grados así como de costumbres culturales del cual solo será excluidos los integrantes de familia que son

menores de edad, personas que padecen de alguna enfermedad que no les permita expresar con plena facultad mental sus opiniones, así como también personas que viven en la asociación menos de dos meses, por considerar que están en fase adaptación del lugar y no conocer en su totalidad las costumbres e inclusive a sus vecinos, más aun con el aislamiento Social que por fuerza mayor oblige a los habitantes a estar en distanciamiento Social es por ello que no serán incluidos como muestra en el estudio para la tesis, porque no poseen características que se necesitan para la investigación.

4.4 Hipótesis general y específica

Hipótesis general

Existe Relación estadísticamente significativa entre el Aislamiento Social por crisis sanitaria y los Trastornos mentales comunes de los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.

Hipótesis Nula

H₀ No existe Relación estadísticamente significativa entre el Aislamiento Social por crisis sanitaria y los Trastornos mentales comunes de los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.

Hipótesis específicas

H₁: Existe Relación estadísticamente significativa entre el aislamiento social por crisis sanitaria y la depresión en los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

H₂: Existe Relación estadísticamente significativa entre el aislamiento social por crisis sanitaria y la ansiedad en los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

H₃: Existe Relación estadísticamente significativa entre el aislamiento Social por Crisis sanitaria y el estrés en los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

4.5 Identificación de las Variables

La variable que se pretende estudiar en el desarrollo de la investigación es:

Vx: Variable independiente:

Aislamiento Social

D₁: Salir de casa

D₂: Actividad Laboral

D₃: Asistencia de Salud

Vy: Variable dependiente:

Trastornos mentales Comunes

V_{d1} Depresión

V_{d2} Ansiedad

V_{d3} Estrés

Variables intervinientes:

Edad

Sexo

Estado Civil

Situación laboral

4.6. Operacionalización de Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: AISLAMIENTO SOCIAL Y LOS TRASTORNOS MENTALES COMUNES EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN DON ARCADIO, PUEBLO NUEVO - CHINCHA 2020”								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
AISLAMIENTO SOCIAL	INDEPENDIENTE	Es la ausencia de la comunidad en el cual las personas viven y se relacionan, se restringe toda actividad en el cual comparten manteniendo el distanciamiento obligatorio entre las personas.	Es la falta de contacto físico y vínculos que se interrumpen tanto sociales, familiares, laborales ocasionado por el estado de emergencia y peligro de salud pública.	Salir de casa	Salidas de casa por semana Acatar el toque de queda	1 7, 9	Σ TOTAL CADA INDICADOR=ASIGNA VALOR <>	Deficiente 10 – 23 Regular 24 – 37 Óptimo 38 – 50
				Actividad Laboral	Tipo de Trabajo Estabilidad Laboral	3 2, 4, 10	Σ TOTAL CADA INDICADOR=ASIGNA VALOR <>	Deficiente 10 – 23 Regular 24 – 37 Óptimo 38 – 50
				Asistencia de Salud	Urgencia médica Seguro de salud	8, 5 6	Σ TOTAL CADA INDICADOR=ASIGNA VALOR <>	Deficiente 10 – 23 Regular 24 – 37 Óptimo 38 – 50
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES

TRASTORNOS MENTALES COMUNES	DEPENDIENTE	Son grupos de trastornos que se caracterizan por tener una alta prevalencia de síntomas en las personas que lo padecen viéndose implicado la salud mental de forma negativa, características de deterioro cognitivo, afectando en el desarrollo y desempeño de las personas.	Afección de etiología somática común, síndrome clínico que afecta al sistema nervioso, presentando síntomas somáticos ansiosos, experimentan síntomas fisiológicos depresivos, perturbaciones, estado de ánimo negativo, desadaptación.	Depresión	Disforia Falta de Sentido Autodespreciación Falta de interés Anhedonia	3, 5, 10,13, 16, 17,21.	Σ TOTAL CADA INDICADOR=ASIGNA VALOR <>	0-4 normal 5-6 depresión media 7-10 depresión moderada 11-13 depresión severa 14 o más, depresión extremadamente severa.
				Ansiedad	Síntomas subjetivos y somáticos de miedo. Activación autonómica Ansiedad situacional Experiencia subjetiva de afecto ansioso.	2, 4, 7, 9, 15, 19, 20.	Σ TOTAL CADA INDICADOR=ASIGNA VALOR <>	0-3 normal 4-5 ansiedad media 6-7 ansiedad moderada 8-9 ansiedad severa 10 o más, ansiedad extremadamente severa.
				Estrés	Activación persistente no especificada. Dificultad para relajarse Irritabilidad Impaciencia	1, 6, 8, 11, 12, 14, 18.	Σ TOTAL CADA INDICADOR=ASIGNA VALOR <>	0-7 normal 8-9 estrés media 10-12 estrés moderado 13-16 estrés severo 17 más, estrés extremadamente severo.

4.7. Recolección de datos

La recolección de datos para la investigación inicia con la solicitud dirigida a la universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud, en el cual se detalla el objetivo del estudio, la descripción de la investigación. La población que participó fue elegida por la realidad problemática que atraviesan los pobladores, teniendo conocimiento de sucesos, esto es porque la suscrita pertenece y es moradora del lugar. Previamente se coordina con la presidenta de la Asociación, solicitando el permiso correspondiente seguido se entrega la carta de presentación expedida por la universidad, detallando que la encuesta se realizará en el mes de noviembre 2020. Para la recolección de datos se escogió dos instrumentos uno de elaboración propia para Aislamiento Social y el otro Dass 21, que medirá los trastornos mentales Comunes, luego se procede a la recopilación de las encuestas, se visita a cada casa de los moradores de la urbanización guardando las medidas de protección y seguridad según protocolo Covid, se entrega los instrumentos en forma de cuestionario escrito, también se solicita el consentimiento informado. Se recolectó las 83 encuestas con éxito.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Análisis Alfa de Cronbach del Cuestionario Aislamiento Social.

**Tabla 1: Estadísticas de fiabilidad
Aislamiento Social**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,776	10

Interpretación:

En la Tabla N°1, corresponde a la Estadística de Fiabilidad del Cuestionario Aislamiento Social, en el cual da como resultado de análisis alfa de Cronbach da un valor de ,776, donde según los teóricos al obtener un coeficiente de alfa de Cronbach con valor $\geq .700$, se considera el instrumento como válido. En este caso el cuestionario de Aislamiento Social existe fiabilidad aceptable del instrumento en su función de recolección de datos en la muestra de estudio.

Análisis Alfa de Cronbach de Trastornos Mentales Comunes Dass21.

**Tabla 2: Estadística de fiabilidad
Trastornos Mentales Comunes Dass 21**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,948	21

Interpretación:

En la Tabla N°2, La Estadística de Fiabilidad para Trastornos mentales comunes Dass 21, da como resultado del análisis alfa de Cronbach el valor de ,948, donde según teóricos al obtener un coeficiente de alfa de Cronbach con valor $\geq .700$, se considera el instrumento como válido. En este caso, el valor de alfa de Cronbach obtenido ha sido de ,948 para Trastornos mentales Comunes Dass 21, por tanto, se considera que existe fiabilidad aceptable del instrumento en su función de recolección de datos en la muestra de estudio

5.2. Interpretación de los Resultados

Frecuencias de variables y dimensiones

Tabla 3. de Frecuencias y Porcentaje de la Variable Aislamiento Social

ENUNCIADO	SIEMPRE		CON FRECUENCIA		ALGUNAS VECES		RARA VEZ		NUNCA		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
ITEM1	28	34%	19	23%	22	27%	10	12%	4	5%	83	100%
ITEM2	2	2%	10	40%	7	8%	5	6%	59	71%	83	100%
ITEM3	16	19%	18	30%	15	18%	7	8%	26	31%	83	100%
ITEM4	16	19%	10	35%	11	13%	3	4%	43	52%	83	100%
ITEM5	4	5%	7	15%	24	29%	7	8%	41	49%	83	100%
ITEM6	5	6%	11	35%	28	34%	7	8%	32	39%	83	100%
ITEM7	8	10%	9	20%	24	29%	7	8%	48	58%	83	100%
ITEM8	16	19%	14	35%	83	100%	10	12%	19	23%	83	100%
ITEM9	1	1%	7	20%	26	31%	9	11%	40	48%	83	100%
ITEM10	21	25%	9	10%	13	16%	2	2%	38	46%	83	100%

Interpretación

En la Tabla N°3 de Frecuencia y porcentajes del Cuestionario Aislamiento Social se aprecia el valor más alto 100% en la respuesta A veces, Ítem 8 “Sentí que tenía muchos nervios”, de la dimensión estrés en periodo de Aislamiento social por crisis sanitaria 2020 en los Pobladores de la Asociación de Propietarios de Vivienda Don Arcadio.

Tabla 4. de Frecuencias y Porcentaje de la dimensión Salir de casa (Ítems 1,7,9) variable Aislamiento Social.

ENUNCIADO	SIEMPRE		CON FRECUENCIA		ALGUNAS VECES		RARA VEZ		NUNCA		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
ITEM1	28	34%	19	23%	22	27%	10	12%	4	5%	83	100%
ITEM7	8	10%	9	20%	24	29%	7	8%	48	58%	83	100%
ITEM9	1	1%	7	20%	26	31%	9	11%	40	48%	83	100%

En la Tabla N°4 se aprecia la frecuencia y porcentaje de la dimensión salir de casa donde la respuesta Nunca es de Valor más alto 58% (ítem 7), seguido de algunas veces 31% (ítem 9) y siempre 28% (Ítem 1), esto indica que un porcentaje de pobladores de Don Arcadio, no salían de sus casas, pero también un grupo de habitantes tenían que salir para adquirir y abastecer al hogar de las necesidades primarias.

Tabla 5. de Frecuencias y Porcentaje de la dimensión de Actividad Laboral (Ítems 2,3,4,10) de la variable Aislamiento Social.

ENUNCIADO	SIEMPRE		CON FRECUENCIA		ALGUNAS VECES		RARA VEZ		NUNCA		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
ITEM2	2	2%	10	40%	7	8%	5	6%	59	71%	83	100%
ITEM3	16	19%	18	30%	15	18%	7	8%	26	31%	83	100%
ITEM4	16	19%	10	35%	11	13%	3	4%	43	52%	83	100%
ITEM10	21	25%	9	10%	13	16%	2	2%	38	46%	83	100%

En la Tabla N°5 se aprecia la frecuencia y porcentaje de la dimensión Actividad Laboral, donde la respuesta Nunca es el Valor más alto 71% (ítem 2), seguido de siempre 25% (ítem 10), infiriendo que en el Aislamiento Social no tenían actividad laboral los pobladores de Don Arcadio, pero también otros tenían que laborar para obtener ingresos económicos.

Tabla 6. de Frecuencias y Porcentajes de la dimensión de Asistencia en Salud (Ítems, 5,6,8) de la variable Aislamiento Social.

ENUNCIADO	SIEMPRE		CON FRECUENCIA		ALGUNAS VECES		RARA VEZ		NUNCA		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
ITEM5	4	5%	7	15%	24	29%	7	8%	41	49%	83	100%
ITEM6	5	6%	11	35%	28	34%	7	8%	32	39%	83	100%
ITEM8	16	19%	14	35%	83	100%	10	12%	19	23%	83	100%

En la Tabla N°6 se aprecia la frecuencia y porcentaje de la dimensión Asistencia en Salud donde la respuesta Algunas veces es de Valor más alto 100%, deduciendo que los pobladores de Don Arcadio, necesitaron Asistencia en Salud en el Aislamiento. Social,

Tabla 7. de Frecuencias y Porcentaje de la Variable Trastornos Mentales Comunes

	NUNCA		A VECES		CON FRECUENCIA		CASI SIEMPRE		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
ITEM1	3	4%	44	53%	16	19%	20	24%	83	100%
ITEM2	3	4%	39	47%	7	8%	9	11%	83	100%
ITEM3	37	45%	27	33%	13	16%	6	7%	83	100%
ITEM4	32	39%	32	39%	12	14%	7	8%	83	100%
ITEM5	38	46%	22	27%	13	16%	10	12%	83	100%
ITEM6	20	24%	46	55%	9	11%	8	10%	83	100%
ITEM7	59	71%	12	14%	3	4%	9	11%	83	100%
ITEM8	30	36%	31	37%	10	12%	12	14%	83	100%
ITEM9	32	39%	33	40%	8	10%	10	12%	83	100%
ITEM10	63	76%	12	14%	2	2%	6	7%	83	100%
ITEM11	34	41%	39	47%	13	16%	4	5%	83	100%
ITEM12	4	5%	48	58%	15	18%	16	19%	83	100%
ITEM13	12	14%	47	57%	14	17%	10	12%	83	100%
ITEM14	42	51%	29	35%	8	10%	4	5%	83	100%
ITEM15	38	46%	36	43%	4	5%	5	6%	83	100%
ITEM16	40	48%	29	35%	9	11%	5	6%	83	100%
ITEM17	62	75%	15	18%	2	2%	4	5%	83	100%
ITEM18	30	36%	39	47%	10	12%	4	5%	83	100%
ITEM19	42	51%	24	29%	9	11%	8	10%	83	100%
ITEM20	33	40%	26	31%	16	19%	8	10%	83	100%
ITEM21	58	70%	17	20%	3	4%	5	6%	83	100%

Interpretación

De acuerdo a la Tabla 7 correspondiente a la estadística descriptiva de la Variable Trastorno Mentales Comunes (escala Dass 21), se aprecia los valores más altos en la respuesta A veces, donde se infiere la prevalencia de sintomatología como depresión, ansiedad y estrés.

Tabla 8. de Frecuencias y Porcentaje de la dimensión depresión (Ítems 3,5,10, 13, 16,17,21) variable Trastornos Mentales Comunes (Dass 21)

Reactivo	NUNCA		A VECES		CON FRECUENCIA		CASI SIEMPRE		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
ITEM3	37	45%	27	33%	13	16%	6	7%	83	100%
ITEM5	38	46%	22	27%	13	16%	10	12%	83	100%
ITEM10	63	76%	12	14%	2	2%	6	7%	83	100%
ITEM11	34	41%	39	47%	13	16%	4	5%	83	100%
ITEM13	12	14%	47	57%	14	17%	10	12%	83	100%
ITEM16	40	48%	29	35%	9	11%	5	6%	83	100%
ITEM17	62	75%	15	18%	2	2%	4	5%	83	100%
ITEM20	33	40%	26	31%	16	19%	8	10%	83	100%
ITEM21	58	70%	17	20%	3	4%	5	6%	83	100%

En la Tabla N. 8, se presenta la distribución de frecuencias y porcentajes para la dimensión depresión de la Variable Trastornos Mentales Comunes (Escala Dass 21), en el cual el valor más alto 70% del Ítem 21 “Sentí que la vida no tiene ningún sentido” de la respuesta “Nunca”, seguido del Ítem 13 “Me siento triste y deprimido”, con 57% de la respuesta “A veces” en pobladores de la Asociación de Don Arcadio.

Tabla 9. de Frecuencias y Porcentaje de la dimensión Ansiedad (Ítems 2,4,7,9,15,19,20) de la variable Trastornos Mentales Comunes (Dass 21)

Reactivo	NUNCA		A VECES		CON FRECUENCIA		CASI SIEMPRE		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	ITEM2	3	4%	39	47%	7	8%	9	11%	83
ITEM4	32	39%	32	39%	12	14%	7	8%	83	100%
ITEM7	59	71%	12	14%	3	4%	9	11%	83	100%
ITEM9	32	39%	33	40%	8	10%	10	12%	83	100%
ITEM15	38	46%	36	43%	4	5%	5	6%	83	100%
ITEM19	42	51%	24	29%	9	11%	8	10%	83	100%
ITEM20	33	40%	26	31%	16	19%	8	10%	83	100%

En la Tabla N°9, se presenta la distribución de frecuencias y porcentajes para la dimensión Ansiedad de la Variable Trastornos Mentales Comunes (Escala Dass 21), en el cual el Ítem 7 “Sentí que mis manos temblaban” es el valor más alto respondiendo los participantes en un 71% de la respuesta “Nunca”, seguido del Ítem 2 “Me di cuenta que tenía la boca seca” en un 47% “A veces” en respuesta a este síntoma.

Tabla 10. de Frecuencias y Porcentaje de la dimensión Estrés (Ítems 1,6,8,11,12,14,18) de la variable Trastornos Mentales Comunes (Dass 21).

Reactivo	NUNCA		A VECES		CON FRECUENCIA		CASI SIEMPRE		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	ITEM1	3	4%	44	53%	16	19%	20	24%	83
ITEM6	20	24%	46	55%	9	11%	8	10%	83	100%
ITEM8	30	36%	31	37%	10	12%	12	14%	83	100%
ITEM11	34	41%	39	47%	13	16%	4	5%	83	100%
ITEM12	4	5%	48	58%	15	18%	16	19%	83	100%
ITEM14	42	51%	29	35%	8	10%	4	5%	83	100%
ITEM18	30	36%	39	47%	10	12%	4	5%	83	100%

En la Tabla N. 10, se presenta la distribución de frecuencias y porcentajes para la dimensión Estrés de la Variable Trastornos Mentales Comunes (Escala Dass 21), donde el Ítem 12 “Se me hizo difícil relajarme “es el valor más alto respondiendo los participantes en un 58% “A veces” en respuesta a este síntoma.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis de los resultado

Tabla 11.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
SALIR DE CASA	,244	83	,000	,799	83	,000
ACTIVIDAD LABORAL	,271	83	,000	,776	83	,000
ASISTENCIA EN SALUD	,244	83	,000	,799	83	,000
ESTRES	,325	83	,000	,720	83	,000
ANSIEDAD	,227	83	,000	,805	83	,000
DEPRESIÓN	,343	83	,000	,749	83	,000
AISLAMIENTO SOCIAL	,296	83	,000	,768	83	,000
TRAST.MENTALES	,351	83	,000	,668	83	,000
COMUNES						

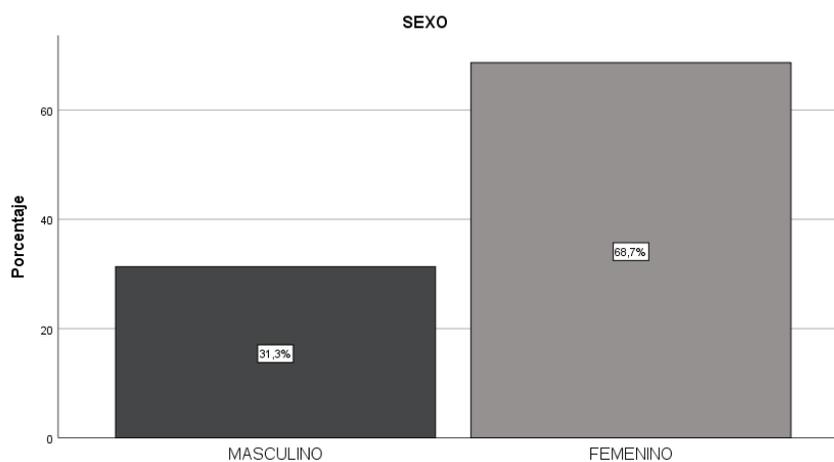
a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla N° 11. Se observa que el valor calculado de significancia del estadístico de prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov resulta en las variables con resultado inferior al valor teórico $\alpha = 0,05$ siendo la distribución no paramétrica, al ser un estudio correlacional se aplica pruebas no paramétricas de Sperman para determinar la intensidad de relación de las variables en mención.

Tabla 12. Distribución de la variable interviniente Sexo en los Pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

SEXO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MASCULINO	26	31,3	31,3	31,3
	FEMENINO	57	68,7	68,7	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Figura N° 1. Distribución de acuerdo al sexo de los pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

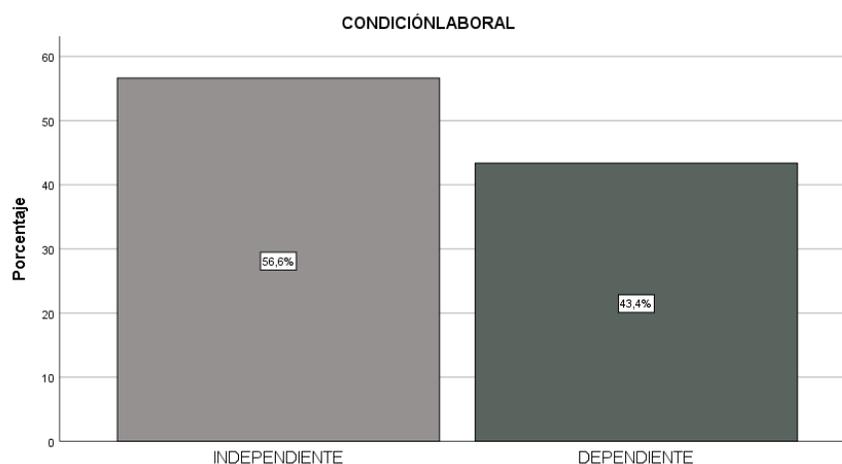


Interpretación: Se observa en la tabla N°12 y figura N°01 donde se presentan la distribución de los pobladores según el sexo, donde el 31,3% de los participantes son varones y el 68,7% son mujeres.

Tabla 13. Distribución de la Variable interviniente Condición Laboral en los Pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

CONDICIÓN LABORAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INDEPENDIENTE	47	56,6	56,6	56,6
	DEPENDIENTE	36	43,4	43,4	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Figura N° 2. Distribución de pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.de acuerdo a la condición laboral

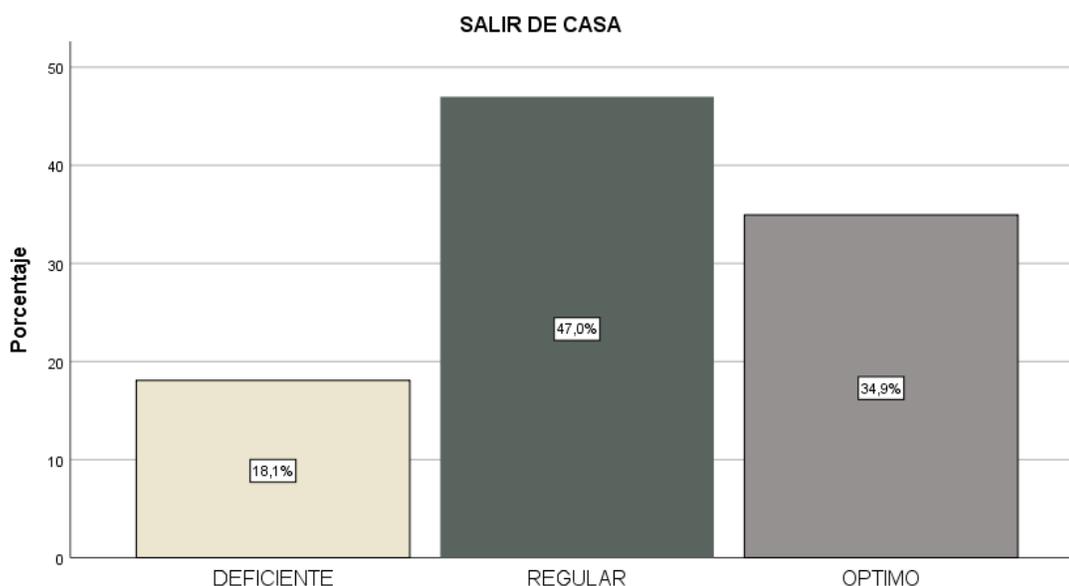


Interpretación: Se observa en la tabla N°13 y figura N°02 donde se presentan la distribución de los pobladores según su condición laboral, donde el 56,6% tienen un trabajo independiente y la diferencia 43,4% son trabajadores dependientes.

Tabla 14. Resultados de la dimensión Salir de Casa de la variable “Aislamiento social” en los pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

SALIR DE CASA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
Válido	DEFICIENTE	15	18,1	18,1	18,1
	REGULAR	39	47,0	47,0	65,1
	OPTIMO	29	34,9	34,9	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Figura N°3. Resultados de la dimensión salir de casa de la variable “Aislamiento social” en los pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

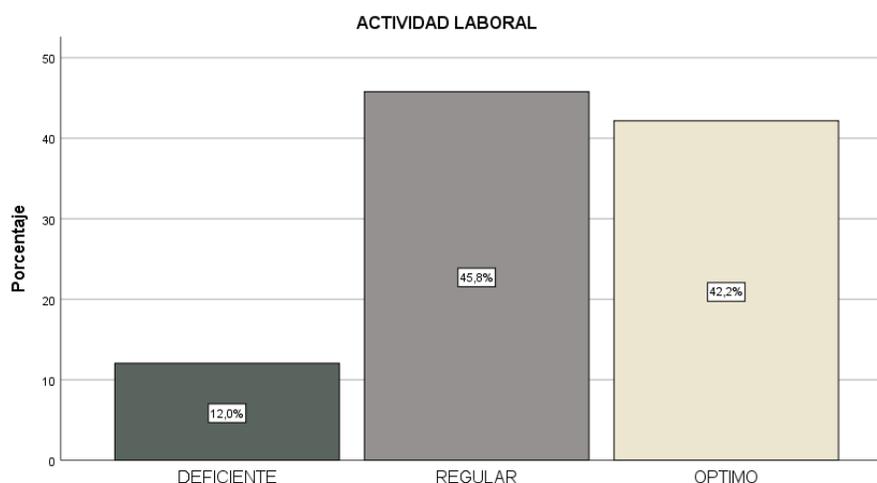


Interpretación: Se observa en la tabla N°14 y figura N°03 donde se presentan la distribución de los pobladores según la dimensión Salir de casa, donde el 18,1% tienen un nivel deficiente, el 47,0% de nivel Regular y el 34,9% es óptimo.

Tabla 15. Resultados de la dimensión Actividad laboral de la variable “Aislamiento social” en los pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

ACTIVIDAD LABORAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DEFICIENTE	10	12,0	12,0	12,0
	REGULAR	38	45,8	45,8	57,8
	OPTIMO	35	42,2	42,2	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Figura N° 4. Resultados de la dimensión Actividad laboral de la variable “Aislamiento social” en los pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

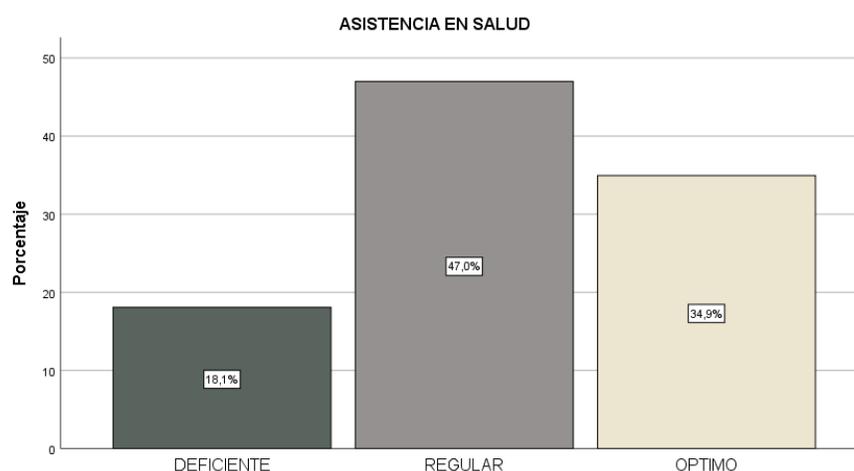


Interpretación: Se observa en la tabla N°15 y figura N° 04 donde se presentan los resultados de la dimensión actividad laboral respecto al aislamiento social, donde, el 12,0% indica un nivel deficiente, asimismo el 45,8% manifiesta un nivel regular y el 42,2% un nivel óptimo.

Tabla 16. Resultados de la dimensión Asistencia en Salud de la variable “Aislamiento social” en los pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

ASISTENCIA EN SALUD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DEFICIENTE	15	18,1	18,1	18,1
	REGULAR	39	47,0	47,0	65,1
	OPTIMO	29	34,9	34,9	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Figura N° 5. Resultados de la dimensión Asistencia en Salud de la variable “Aislamiento social” en los pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

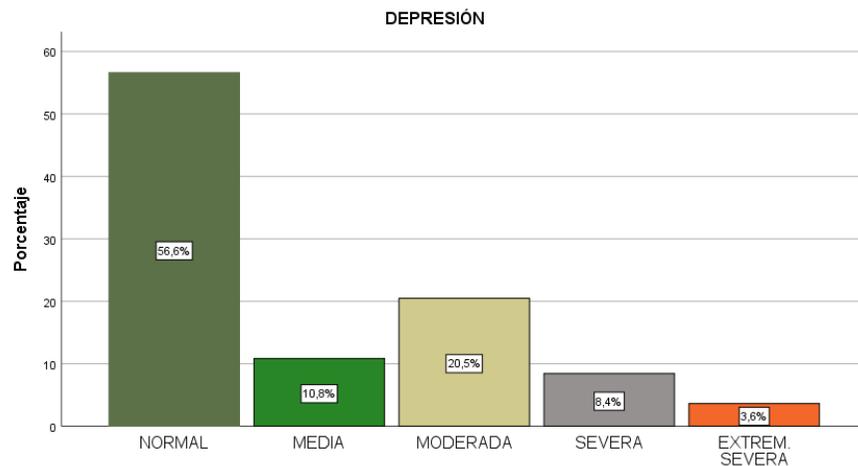


Interpretación: Se observa en la tabla N°16 y figura N°05 donde se presentan los resultados de la dimensión asistencia en salud respecto al aislamiento social, donde, el 18,1% indica un nivel deficiente, asimismo el 47,0% manifiesta un nivel regular y el 34,9% un nivel óptimo.

Tabla 17. Resultados de la dimensión Depresión en pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

DEPRESIÓN					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NORMAL	47	56,6	56,6	56,6
	MEDIA	9	10,8	10,8	67,5
	MODERADA	17	20,5	20,5	88,0
	SEVERA	7	8,4	8,4	96,4
	EXTREM. SEVERA	3	3,6	3,6	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Figura N° 6. Resultados de la dimensión Depresión en pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

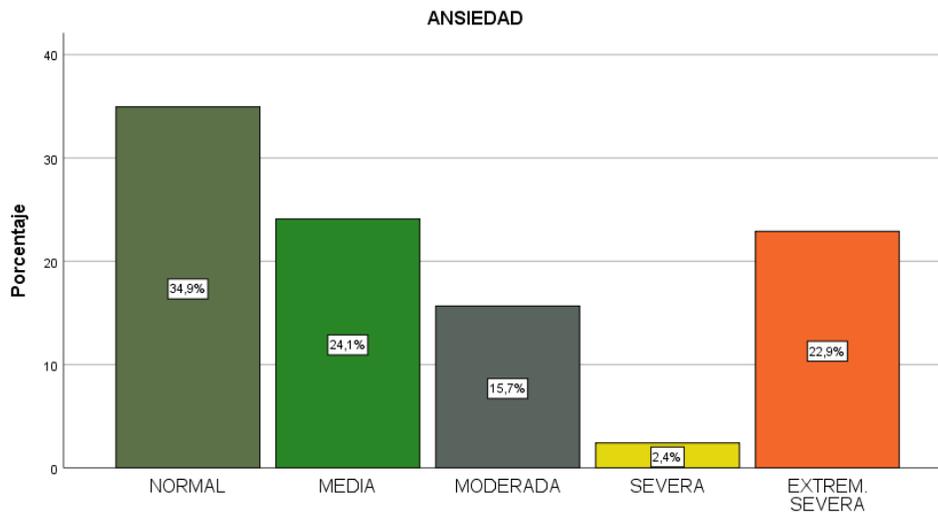


Interpretación: Se observa en la tabla N°17 y figura N°06 donde se presentan los resultados de Depresión en los pobladores, donde el 56,6% indica un nivel normal, mientras que el 10,8% indica un nivel medio, asimismo el 20,5% un nivel moderado, asimismo el 8,4% un nivel severo y el 3,6% niveles extremadamente severos de depresión.

Tabla 18. Resultados de ansiedad en pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

ANSIEDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NORMAL	29	34,9	34,9	34,9
	MEDIA	20	24,1	24,1	59,0
	MODERADA	13	15,7	15,7	74,7
	SEVERA	2	2,4	2,4	77,1
	EXTREM.SEVERA	19	22,9	22,9	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Figura N° 1. Resultados de Ansiedad en pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

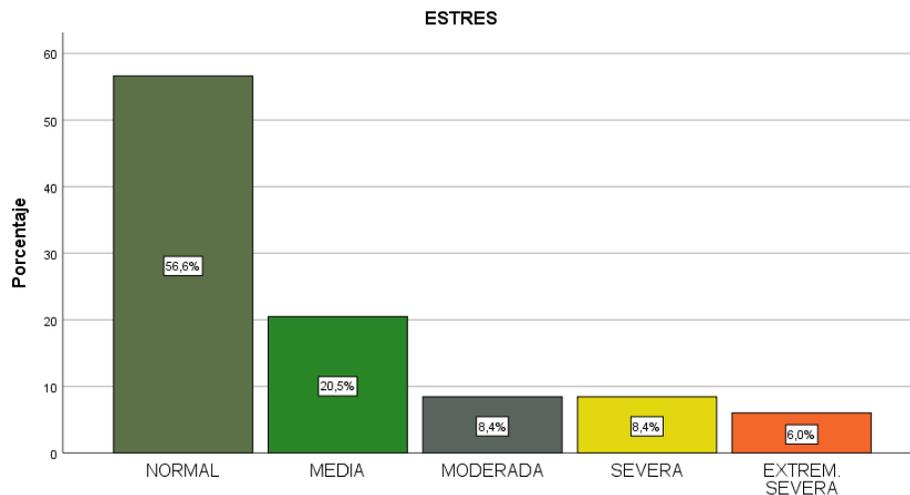


Interpretación: Se observa en la tabla N°18 y figura N° 7 donde se presentan los resultados de Ansiedad en los pobladores, donde el 34,9, % indica un nivel normal, mientras que el 24,1% indica un nivel medio, asimismo el 15,7% un nivel moderado, asimismo el 2,4% un nivel severo y el 22,9% niveles extremadamente severos de ansiedad.

Tabla 19. Resultados de la dimensión Estrés en pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

ESTRÉS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NORMAL	47	56,6	56,6	56,6
	MEDIA	17	20,5	20,5	77,1
	MODERADA	7	8,4	8,4	85,5
	SEVERA	7	8,4	8,4	94,0
	EXTREM.SEVERA	5	6,0	6,0	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Figura N° 8. Resultados de Estrés en pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

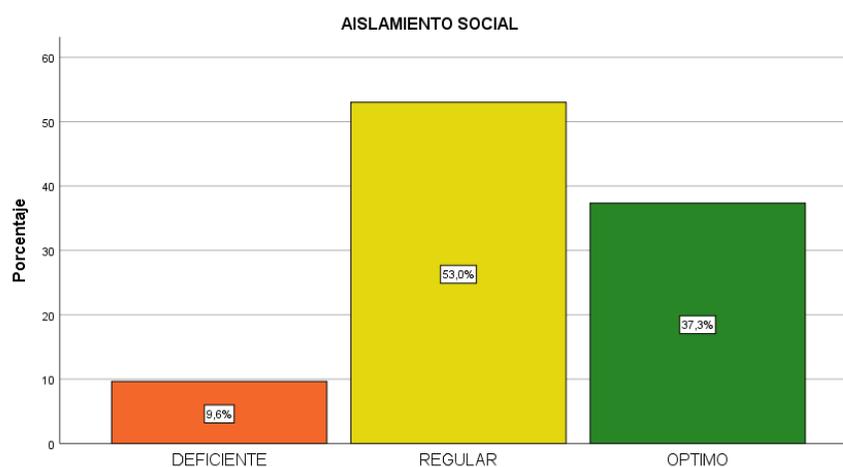


Interpretación: Se observa en la tabla N°19 y figura N°08 donde se presentan los resultados de estrés en los pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020, donde el 56,6% indica un nivel normal, mientras que el 20,5% indica un nivel medio, asimismo el 8,4% un nivel moderado, asimismo el 8,4% un nivel severo y el 6,0% niveles extremos de estrés.

Tabla 20. Resultados de la variable Aislamiento Social por Crisis Sanitaria 2020 en pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio.

AISLAMIENTO SOCIAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DEFICIENTE	8	9,6	9,6	9,6
	REGULAR	44	53,0	53,0	62,7
	OPTIMO	31	37,3	37,3	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Figura N° 09. Resultados de la variable Aislamiento Social por Crisis Sanitaria 2020

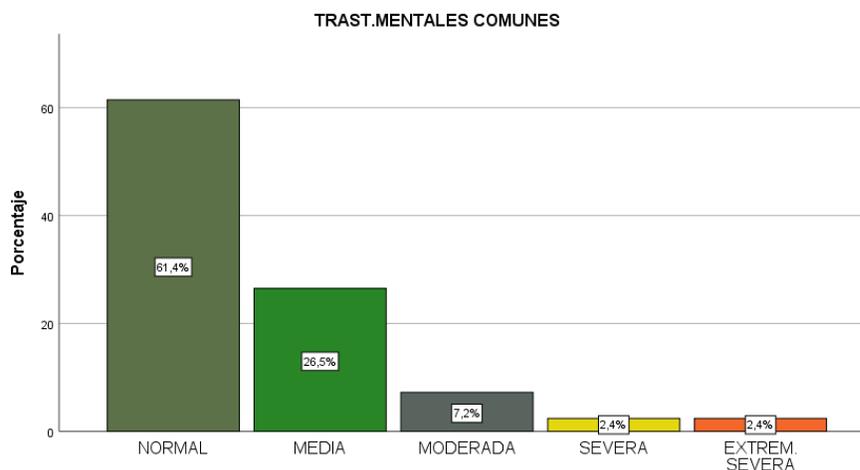


Interpretación: Se observa en la tabla N°20 y figura N°9 donde se presentan los resultados de Aislamiento Social por crisis sanitaria en los pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020, donde el 9,6% indica un nivel deficiente, mientras que el 53,0% indica un nivel Regular, asimismo el 37,3% un nivel óptimo.

Tabla 21. Resultados de la variable *Trastornos Mentales* comunes en pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

TRAST.MENTALES COMUNES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NORMAL	51	61,4	61,4	61,4
	MEDIA	22	26,5	26,5	88,0
	MODERADA	6	7,2	7,2	95,2
	SEVERA	2	2,4	2,4	97,6
	EXTREM.SEVERA	2	2,4	2,4	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Figura N° 10. Resultados de la variable *trastornos mentales* comunes en pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.



Interpretación: Se observa en la tabla N°21 y figura N°10 donde se presentan los resultados de los trastornos mentales comunes en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020, donde el 61,4% indica un nivel normal, mientras que el 26,5% indica un nivel medio, asimismo el 7,2% un nivel moderado, asimismo el 2,4% un nivel severo y el 2,4% niveles extremos de trastornos mentales comunes.

Contrastación de las hipótesis

H_a: Existe Relación estadísticamente significativa entre el Aislamiento Social por crisis sanitaria y los Trastornos mentales comunes de los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.

H₀ No existe Relación estadísticamente significativa entre el Aislamiento Social por crisis sanitaria y los Trastornos mentales comunes de los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.

Correlación de Aislamiento Social y Trastornos Mentales Comunes

			Correlaciones	
			AISLAMIENTO. SOCIAL	TRAST. MENTALES COMUNES
Rho de Spearman	AISLAMIENTO.SOCIAL	Coeficiente de correlación	1,000	-,441**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
	TRAST.MENTALES COMUNES	Coeficiente de correlación	-,441**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la siguiente tabla se logra observar según los resultados del coeficiente de correlación de Rho de Spearman que no existe una relación $\alpha = -0,441$ entre la variable Aislamiento social y trastornos mentales comunes lo cual indica que existe una correlación significativa e inversa.

Decisión estadística

Como el valor de significancia observada del coeficiente de Rho de Spearman es $p= 0,00$ menor al valor de significancia teórica $\alpha= 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe una relación significativa entre el Aislamiento Social y la prevalencia de trastornos mentales comunes en los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.

Contrastación de hipótesis específica 1

H₁: Existe Relación estadísticamente significativa entre el aislamiento social por crisis sanitaria y la depresión en los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

H₀ No existe Relación estadísticamente significativa entre el Aislamiento Social por crisis sanitaria y la depresión de los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.

Correlaciones				
			AISLAMIENTO	
			.SOCIAL	DEPRESIÓN
Rho de Spearman	AISLAMIENTO.SOCIAL	Coefficiente de correlación	1,000	-,422**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
	DEPRESIÓN	Coefficiente de correlación	-,422**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla se logra observar según los resultados del coeficiente de correlación de Rho de Spearman que no existe una relación $\alpha= -,422$ entre la variable aislamiento social y depresión comunes lo cual indica que existe una correlación significativa e inversa.

Decisión estadística

Como el valor de significancia observada del coeficiente de Rho de Spearman es $p= 0,00$ menor al valor de significancia teórica $\alpha= 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe una relación significativa entre el Aislamiento Social y la prevalencia de depresión en los habitantes.

Contrastación de hipótesis específica 2

H₂: Existe Relación estadísticamente significativa entre el aislamiento social por crisis sanitaria y la ansiedad en los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

H₀: No Existe Relación estadísticamente significativa entre el aislamiento social por crisis sanitaria y la ansiedad en los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, *Pueblo Nuevo, Chincha 2020*.

Correlaciones				
		AISLAMIENTO		
			.SOCIAL	ANSIEDAD
Rho de Spearman	AISLAMIENTO.SOCIAL	Coeficiente de correlación	1,000	-,432**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
	ANSIEDAD	Coeficiente de correlación	-,432**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla se logra observar según los resultados del coeficiente de correlación de Rho de Spearman que no existe una relación $\alpha= -0,432$ entre la variable aislamiento social y Ansiedad comunes lo cual indica que existe una correlación significativa e inversa.

Decisión estadística

Como el valor de significancia observada del coeficiente de Rho de Spearman es $p= 0,000$ menor al valor de significancia teórica $\alpha= 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe una relación significativa entre el aislamiento social y la prevalencia de Ansiedad en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha.

Contrastación de hipótesis específica 3

H₃: Existe Relación estadísticamente significativa entre el aislamiento Social por Crisis sanitaria y el estrés en los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

H₀: No Existe Relación estadísticamente significativa entre el aislamiento Social por Crisis sanitaria y el estrés en los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

Correlaciones

		AISLAMIENTO		
			.SOCIAL	ESTRES
Rho de Spearman	AISLAMIENTO.SOCIA	Coeficiente de correlación	1,000	-,323**
	L	Sig. (bilateral)	.	,003
		N	83	83
	ESTRES	Coeficiente de correlación	-,323**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	83	83

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla se observa, según los resultados del coeficiente de correlación de Rho de Spearman que no existe una relación $\alpha= -0,323$ entre la variable aislamiento social y Estrés.

Decisión estadística

Como el valor de significancia observada del coeficiente de Rho de Spearman es $p= 0,03$ menor al valor de significancia teórica $\alpha= 0,05$, por lo tanto, No se acepta la hipótesis nula. Es decir, que existe relación significativa entre el Estrés y Aislamiento Social en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio Pueblo Nuevo, Chincha 2020.

6.2. Comparación de resultados con marco teórico

Discusión

1.- Los Jóvenes y adultos de la comunidad Vasca con enfermedades preexistentes, crónicas manifestaron elevados niveles de depresión, ansiedad, estrés (Ozamiz et al., 2020) durante el Aislamiento por Covid 19, se puede comparar con la comunidad de estudio de los pobladores de Pueblo Nuevo, Chincha donde los niveles de Ansiedad y estrés son los que prevalecen en los pobladores que estuvieron en aislamiento, infiriendo que la inestabilidad emocional y el temor al contagio de Covid 19, aumentan los síntomas negativos siendo indicadores en elevar los síntomas de trastornos mentales.

2.- Los pobladores Italianos manifiestan elevados índices en los niveles de Ansiedad y Estrés, debido a factores diversos como tener familiares infectados por COVID-19, y salir a trabajar fuera de casa (Mazza et al., 2020) , en referencia al estudio con los pobladores de la Asociación Don Arcadio Pueblo Nuevo Chincha, manifiestan el nivel de ansiedad extremadamente severo de 22,9% y el nivel de estrés medio es de 20,5% siendo estos resultados por la permanencia en Aislamiento Social y también factores de salir a adquirir productos de necesidad básica y buscar un ingreso económico en tiempos de pandemia.

3.- La población de China, percibe el primer brote del COVID-19, con un impacto psicológico cuyo resultado del estudio fue de un 53,8%, además los niveles de depresión manifiestan de Moderado a grave en 16,5%, la ansiedad tiene el nivel de moderado a grave de 28,8% ,seguido del estrés en un 8,1% (Wang et al., 2020), con relación al estudio realizado de Aislamiento Social y Trastornos mentales comunes, de fecha noviembre 2020, periodo de Emergencia Sanitaria, los niveles de ansiedad que manifestó la población estudiada fue de

extremadamente severo en 22,9%, severo 2,4% , moderado 15,7% , medio 22,9%, concluyendo que hay semejanza en relación entre a ambos estudios, siendo la ansiedad ante estos hechos nuevos como la pandemia que más prevalece.

4.- Los habitantes de la Ciudad de Santiago de Chile perciben su bienestar subjetivo durante el tiempo que estuvieron en Aislamiento Social, cuarentena en mayor promedio en la Escala de afecto negativo (San Martín et al.,2020), siendo este indicador de alteración en su bienestar psicológico, en relación al presente estudio de Aislamiento Social son correlacionados con la variable Trastorno Mentales comunes, siendo los resultados de Asociación significativa entre ambas variables, infiriendo que el Aislamiento Social en Crisis Sanitaria es factor para incrementar en los pobladores síntomas de trastornos Mentales Comunes.

5.- Los pobladores de la Localidad de Chota es estudiada en tiempos de Aislamiento Social por Covid 19 (Oblitas y Serpentequi 2020), siendo los niveles de ansiedad que se identificará en los habitantes, los resultados fueron significativos donde un 20,9% padecen de ansiedad leve, el 13,4% ansiedad moderada y el 9% ansiedad Severa, en comparación con el estudio de Aislamiento Social y Trastornos Mentales comunes en la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo Chíncha, donde los resultados de la Dimensión Ansiedad es 22,9% nivel extremadamente Severo, el 22,9% nivel medio, 15,7% moderado y un 2,4 ansiedad Severa, concluyendo que en la Localidad de estudio la población prevalece los niveles de Ansiedad .

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1.- Se ha identificado síntomas de Trastorno Mentales Comunes en niveles elevados en pobladores de la Asociación de Vivienda Don Arcadio cuyo valor de correlación es ($p < -,441$), anímismo el Aislamiento Social ($p < ,000$) son opuesto entre variables, entonces mediante el análisis se puede afirmar que existe relación negativa estadísticamente significativa entre el Aislamiento Social y los Trastornos Mentales Comunes.

2.- Los resultados entre Aislamiento Social y la Dimensión depresión muestra que existe relación significativa, siendo el valor Rho Sperman de $-,422$ para depresión y $,000$ para Aislamiento Social. Se entiende que las personas con síntomas depresivos son las que permanecieron en total Aislamiento.

3.- El resultado del coeficiente Rho Sperman es de $p < -,432$ para Ansiedad y para Aislamiento Social $,000$ determinando la existencia de una correlación, donde se deduce que los Pobladores de la Asociación Don Arcadio que cumplieron de manera óptima el Aislamiento Social son los que padecen de elevados síntomas de Ansiedad.

4.- Hay una relación significativa entre Aislamiento Social y Estrés, siendo el valor de Rho Sperman $p < -,323$ para Estrés y $,003$ para Aislamiento Social, las variables se comportan de forma opuesta negativa, deduciendo que la permanencia en casa de los pobladores por Aislamiento Social influye en tener síntomas de Estrés.

Recomendaciones

1.- Implementar en la Asociación Don Arcadio un plan de apoyo a la comunidad, donde cada Manzana se organice y pueda estar en constante comunicación mediante redes sociales como whatsapp, para mejorar la Convivencia e Identificar personas con indicadores de inestabilidad emocional en la nueva normalidad en que se vive, por la pandemia.

2.- Gestionar y difundir entre los pobladores un estilo de vida Saludable donde la Salud Mental sea un tema de prevención y cuidado motivando a la participación de los vecinos para tomar conciencia del beneficio que tendrá las familias.

3.- Promover el autocuidado personal siendo esta la mejor manera de protección, se recomienda que las medidas tomadas por el estado sean seguidas por la comunidad, cada familia, asume con responsabilidad el contacto con los familiares y vecinos en general.

4.-. Motivar actividades para mejorar la calidad de vida y el cuidado de la Salud Mental de los pobladores de la Asociación Don Arcadio, gestionando programas de soporte y recuperación a consecuencia confinamiento ocasionado por la pandemia covid-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Agamben, G. et. al (2020). (2020). Sopa de Wuhan. *Agamben, G. et. Al (2020), Aspo*, 188.
- American psychiatric association. (2014). American psychiatric association. In *Archives of Neurology And Psychiatry* (Vol. 9, Issue 5). <https://doi.org/10.1001/archneurpsyc.1923.02190230091015>
- Arias, F. (2016). *El proyecto de investigación -Introducción a la metodología científica* (Ediciones). 7a Edición.
- Beck, A. T., & Hollon, S. D. (1998). *THE COGNITIVE REVOLUTION IN THEORY AND THERAPY*. July 1989, 63–74.
- Bernal, C. A. (2010). *metodología de la Investigación* (Pearson Ed).
- Carmen Martínez-Monteagudo, M., Inglés, C. J., Cano-Vindel, A., & García-Fernández, J. M. (2012). *Ansiedad y Estres , Estado Actual De La Investigación Sobre La Teoría Tridimensional de La Ansiedad De LANG*. 18(3), 201–219.
- Christian R. Mejia;Rodriguez–Alarcon.; Lizet Garay–Rios .; Enriquez-Anco; Alfrando Moreno; Huaytán–Rojas; Nory Huancahuari-Ñañacc Huari; Julca–Gonzales; Christian H. Alvarez; José Choque–Vargas; Walter H. Curioso. (2020). Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID–19. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 39(2), 1–20. <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/698>
- Cifuentes-Avellaneda, Á., Rivera-Montero, D., Vera-Gil, C., Murad-Rivera, R., Sánchez, S. M., Castaño, L. M., Royo, M., & Rivillas-García, J. C. (2020). Informe 3. Ansiedad, depresión y miedo: impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia. *Estudio Solidaridad*, 1–13. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.32144.64002>

- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *David A. Clark Aaron T. Beck*. 994.
- García-Alonso, A. (2009). La depresión en adolescentes. *Estudios de Juventud*, 84, 85–105. <http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- Hernandez-Sampieri, R., Fernandez-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología en Investigación* (McGraw-Hil).
- Johnson, MC, Saletti-Cuesta, L. y Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones sobre la pandemia de COVID-19 en argentina. *Ciencia e Saude Coletiva*, 25, 2447–2456. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>
- Leon, F., & Sepúlveda, M. P. (1979). Satisfacciones e insatisfacciones herzbergianas en el trabajo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 2(1), 93–113.
- Martínez-pérez, J. R., Rivas-laguna, Y., & Bárbara, E. (2020). Efectos de la COVID-19 sobre estados afectivos emocionales de la población adulta de Puerto Padre. *Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 45(6). http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2388/pdf_723
- Mazzetti, Pilar; Del Carmen, J., & Bustamante, R. (2011). Modulo De Atención Y Salud Mental. *Atencion Integral En Salud Mental*, 1, 20. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391413/Módulo_de_atención_integral_en_salud_mental_dirigido_a_trabajadores_de_primer_nivel_de_atención._Módulo_6__la_depresión20191017-26355-1qox3lw.pdf
- Mejia, C. R., Quispe-Sancho, A., Rodriguez-Alarcon, J. F., Ccasa-Valero, L., Ponce-Lopez, V. L., Valera-Villanueva, E. S., Marticorena-Flores, R. K., Chamorro-Espinoza, S. E., Avalos-Reyes, M. S., & Vera-Gonzales, J. J. (2020). Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(2), 1–13. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3233/2496>
- Michael E. Thase, Jesse H. Wright, Cognitive behavior therapy manual for

depressed inpatients: A treatment protocol outline, *Behavior Therapy*, Volume 22, Issue 4, 1991, Pages 579-595, ISSN 0005-7894, [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80348-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80348-X)

Ministerio de salud. (2020). *Cuidado De La Salud Mental Del Personal De La Salud En El Contexto Del Covid 19*.

Oblitas González y Sempertegui Sánchez. (2020). *Ansiedad en tiempos de Aislamiento Social por Covid 19, Chota Perú 2020*. 1971, 19–21.

OMS. (2000). *Código Internacional de Enfermedades - CIE-10*.

Oñate, M. (2014). Aislamiento Y Patología Inherente : Paralelismo Entre El Renacimiento En Doña Juana I De Castilla Y La Época Actual 1 - Isolation and Inherent Pathology : Parallel Between the Renaissance in Dona Juana I of Castile and Current Time -. *Revista Aequitas*, 4, 83–166. <https://revistaequitas.files.wordpress.com>

Organización Mundial de la Salud. (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. *Organización Panamericana de La Salud*, 1–24. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de Estrés, Ansiedad y Depresión en la primera fase del brote Covid 19, en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saude Publica*, 36(4), 1–10. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>

Peruano, E. (2020). Normas Legales. In *Relaciones* (Vol. 202472).

Picco, J., González Dávila, E., Wolff, S., Gómez, V., & Wolff, D. (2020). Aspectos psicosociales de la pandemia COVID-19 en la población de la ciudad de Mendoza. *Revista Argentina de Cardiología*, 88(3), 207–210. <https://doi.org/10.7775/rac.es.v88.i3.17925>

Ramírez-Ortiz, J. Fontecha -Hernández, F. E.-C. et al. (2020). *Efectos del*

Aislamiento Social en el Sueño durante la pandemia Covid 19. 27(6)(1), 1418.

Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Consequences of the Covid-19 Pandemic in Mental Health Associated With Social Isolation Tt - Consecuencias De La Pandemia Covid 19 En La Salud Mental Asociadas Al Aislamiento Social. *Revista Scielo Preprints.* <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.303>

Rengifo Lopez, J. D. (2020). *La comunidad y el miedo: comportamiento de la sociedad colombiana durante los meses de cuarentena obligatoria por la crisis del COVID-19.* *Miradas*, 143–165.

Richard S. Lazarus, Ph.D. Susan Folkman, P. D. (1984). *STRESS, APPRAISAL, AND COPING.*

Ríos Ramírez, R. R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción.*

Rodríguez de los Ríos, L. A. R. G. V. ; R. Q. C. Y. M. C. L. . (2020). *COVID-19: Frecuencia de temores en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en una muestra de adultos de la ciudad de Lima, 2020.* 1(15), 5–22.

Sachun, F., Becerra, E., Arredondo, S., Vilca, M. (2017) *Investigación Científica.* Lima. Ediciones Auriseducu

San, P. M., & Ahumada, M. (2020.). *Efectos del aislamiento social y la cuarentena sobre el bienestar subjetivo de los chilenos durante el brote de COVID-19 Social isolation and quarantine effects over the subjective well-being of Chileans during the COVID-19 outbreak.* 1–10.

Sánchez-Villena, A. R., & de La Fuente-Figuerola, V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Anales de Pediatría*, 73–74. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>

Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2020).

Psychological impact of the COVID-19 pandemic: Negative and positive effects in Spanish people during the mandatory national quarantine. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1–22. <https://doi.org/10.5944/RPPC.27569>

Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C. y Roma, P. (2020). Una encuesta a nivel nacional sobre el sufrimiento psicológico entre los italianos durante la pandemia del covid-19: respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 17 (9). <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>

Universidad de Chile. (2020). *Salud Mental en Situación de Pandemia: Documento para Mesa Social COVID-19*. 1–17.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, CS y Ho, RC (2020). Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) entre la población general de China. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 17 (5). <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Anexo 1. Instrumentos de Investigación

DASS 21

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

- 0 NUNCA
1 AVECES
2 CON FRECUENCIA

Nº	ITEMS	N	AV	CF	CS
1.	Me costó mucho relajarse.	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar.	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8.	Sentí que tenía muchos nervios	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10.	Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11.	Noté que me agitaba	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18.	Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

Cuestionario de Aislamiento Social

Edad :

Fecha.....

Sexo: Masculino () Femenino ()

Situación laboral: Independiente ()

Estado Civil: soltero(a) () casado (a) () conviviente () divorciado(a) () viudo(a)

dependiente ()

N.º	Durante la Cuarentena	Siempre	Con Frecuencia	Algunas veces	Rara vez	Nunca
1	Tuve que salir a comprar víveres para mi casa cada semana.					
2	Fui despedido (a) del trabajo y me vi obligado(a) a buscar un ingreso económico.					
3	Realice diferentes trabajos eventualmente para obtener un ingreso económico.					
4	Tuve que trabajar con permisos especiales					
5	Salí de mi casa en la madrugada por una emergencia/urgencia de salud propia o de un familiar.					
6	Busque atención medica en hospitales, clínicas, policlínicos, postas médicas, pero no logre que me atendieran					
7	Tenía que trabajar en la noche para ayudar económicamente a mi familia.					
8	Busque en diversas farmacias las medicinas que necesitaba con urgencia.					
9	Visité a mis familiares y tuve que quedarme a dormir porque se me hizo tarde.					
10	Tuve la opción de mantener mi trabajo que realizaba, laborando desde casa.					

Anexo 2. Ficha de Validación Juicio de Expertos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **ASBLAMIENTO SOCIAL Y LOS TRASTORNOS MENTALES COMUNES EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN DON ARCADIO, PUEBLO NUEVO - CHINCHA 2020.**

Nombre del Experto: **Dr. AQUJE CARDENAS, Giorgio Alexander**

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: **Dr. AQUJE CARDENAS, Giorgio Alexander**
No. DNI: 45591538

04/11/2020

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **ASBLAMIENTO SOCIAL Y LOS TRASTORNOS MENTALES COMUNES EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN DON ARCADIO, PUEBLO NUEVO - CHINCHA 2020.**

Nombre del Experto: **Mag. REYES CHINARRO CARLA GIANNINA**

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Se realiza la evaluación del Instrumento de Investigación percibiendo una adecuada pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y redacción.


Mag. **Carla Reyes Chinarro**
PSICÓLOGA

Nombre: **Mag. REYES CHINARRO CARLA GIANNINA**
No. DNI: 07477457

Fecha 12/11/2020

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

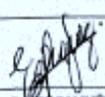
Título de la Investigación: AISLAMIENTO SOCIAL Y LOS TRASTORNOS MENTALES COMUNES EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN DON ARCADIO, PUEBLO NUEVO - CHINCHA 2020.

Nombre del Experto: Mag. SACHUN NUÑEZ FREDDY JHONNY

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Nombre: Mag. SACHUN NUÑEZ FREDDY JHONNY
No. DNI:06105629

Fecha...12/11/2020

Anexo 3. Matriz de Consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA

TÍTULO: “AISLAMIENTO SOCIAL Y LOS TRASTORNOS MENTALES COMUNES EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN DON ARCADIO, PUEBLO NUEVO - CHINCHA 2020”

ESTUDIANTE: MARÍA YTALA ESTHER TENORIO VARGAS

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la Relación entre el aislamiento social por crisis sanitaria y los trastornos mentales comunes en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020?	Identificar cuantitativamente la relación entre el aislamiento social por Crisis Sanitaria y los trastornos mentales comunes de los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.	Existe Relación estadísticamente significativa entre el aislamiento social por Crisis sanitaria y los trastornos mentales comunes de los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020. HIPOTESIS NULA H₀: NO Existe Relación estadísticamente significativa entre el aislamiento social por Crisis sanitaria y los trastornos mentales comunes de los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020	Variable X Aislamiento Social	Dimensión 1: Salir de Casa Dimensión 2: Actividad Laboral Dimensión 3: Asistencia de Salud	Enfoque: Cuantitativo Método. Descriptivo Tipo: Descriptivo - correlacional Nivel de estudio: Básico Diseño: No experimental. Población 105 Habitantes de la Urb. Don Arcadio Pueblo Nuevo-Chincha Muestra 83 personas Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Instrumentos Cuestionario Aislamiento Social Escala de depresión, ansiedad, estrés Dass 21 Técnica de análisis de datos, Sps 25
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
Problema Específico 1 ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social y la depresión en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020?	Objetivo Específico 1: Determinar cuantitativamente la relación entre el aislamiento social y la depresión de los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.	Hipótesis Específica 1: Existe Relación estadísticamente significativa entre el aislamiento social por Crisis Sanitaria y la depresión de los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.	Variable Y Trastorno Mentales Comunes	Dimensión 1: Depresión Dimensión 2: Ansiedad Dimensión 3: Estrés	
Problema Específico 2 ¿Cuál es la relación entre el aislamiento Social y la ansiedad en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020?	Objetivo Específico 2: Determinar cuantitativamente la relación entre el aislamiento Social y la ansiedad de los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.	Hipótesis Específica 2: Existe Relación estadísticamente significativa entre el aislamiento Social por crisis sanitaria y la ansiedad en los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha 2020			
Problema Específico 3 ¿Cuál es la relación entre el aislamiento Social y el estrés en los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020	Objetivo Específico 3 Determinar cuantitativamente la relación entre el aislamiento Social y el estrés de los pobladores de la Asociación de Propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha – 2020.	Hipótesis Específica 3: Existe Relación estadísticamente significativa entre el aislamiento Social por crisis sanitaria y el estrés de los pobladores de la asociación de propietarios Don Arcadio, Pueblo Nuevo, Chincha 2020.			

Anexo 4. Matriz de Operacionalización de Variable

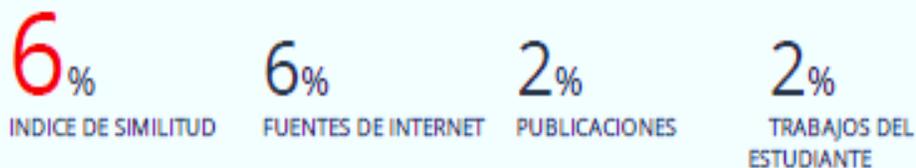
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: AISLAMIENTO SOCIAL Y LOS TRASTORNOS MENTALES COMUNES EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN DON ARCADIO, PUEBLO NUEVO - CHINCHA 2020*								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
AISLAMIENTO SOCIAL	INDEPENDIENTE	Es el confinamiento de las personas que viven y se relacionan, se restringe toda actividad en el cual comparten el distanciamiento, conducta evitativa en relacionarse con su entorno.	Es la falta de contacto físico y vínculos que se interrumpen tanto sociales, familiares, laborales ocasionado por el estado de emergencia y peligro de salud pública.	Salir de casa	Salidas de casa por semana Acatar el toque de queda	1 7, 9	\sum TOTAL CADA INDICADOR= ASIGNA VALOR \diamond	Deficiente 10 – 23 Regular 24 – 37 Óptimo 38 – 50
				Actividad Laboral	Tipo de Trabajo Estabilidad Laboral	3 2, 4, 10	\sum TOTAL CADA INDICADOR= ASIGNA VALOR \diamond	Deficiente 10 – 23 Regular 24 – 37 Óptimo 38 – 50
				Asistencia de Salud	Urgencia médica Seguro de salud	8, 5 6	\sum TOTAL CADA INDICADOR= ASIGNA VALOR \diamond	Deficiente 10 – 23 Regular 24 – 37 Óptimo 38 – 50
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES

TRASTORNOS MENTALES COMUNES	DEPENDIENTE	Son grupos de trastornos que se caracterizan por tener una alta prevalencia de síntomas en las personas que lo padecen viéndose implicado la salud mental de forma negativa, características de deterioro cognitivo, afectando en el desarrollo y desempeño de las personas.	Afección de etiología somática común, síndrome clínico que afecta al sistema nervioso, presentando síntomas somáticos ansiosos, experimentan síntomas fisiológicos depresivos, perturbaciones, estado de ánimo negativo, desadaptación.	Depresión	Disforia Falta de Sentido Autodespreciación Falta de interés Anhedonia	3, 5, 10,13, 16, 17,21.	Σ TOTAL CADA INDICADOR=A SIGNAVALOR ◇	0-4 normal 5-6 depresión media 7-10 depresión moderada 11-13 depresión severa 14 o más, depresión extremadamente severa.
			Ansiedad	Síntomas subjetivos y somáticos de miedo. Activación autonómica Ansiedad situacional Experiencia subjetiva de afecto ansioso.	2, 4, 7, 9, 15, 19, 20.	Σ TOTAL CADA INDICADOR=A SIGNA VALOR ◇	0-3 normal 4-5 ansiedad media 6-7 ansiedad moderada 8-9 ansiedad severa 10 o más, ansiedad extremadamente severa.	
			Estrés	Activación persistente no especificada. Dificultad para relajarse Irritabilidad Impaciencia	1, 6, 8, 11, 12, 14, 18.	Σ TOTAL CADA INDICADOR=A SIGNA VALOR ◇	0-7 normal 8-9 estrés media 10-12 estrés moderado 13-16 estrés severo 17 más, estrés extremadamente severo.	

Anexo 5. Informe de Turnitin

"AISLAMIENTO SOCIAL Y LOS TRASTORNOS MENTALES COMUNES EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN DON ARCADIO, PUEBLO NUEVO - CHINCHA 2020"

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomaedica.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 1%
Excluir bibliografía Activo