

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

FACULTAD DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Y
SALUD PÚBLICA

TESIS PROFESIONAL

EFECTOS PSICOLÓGICOS EN LOS
HABITANTES DEL BARRIO EMILIANO
ZAPATA MOTOZINTLA, CHIAPAS
ANTE EL COVID-19 Y EL
CONFINAMIENTO

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

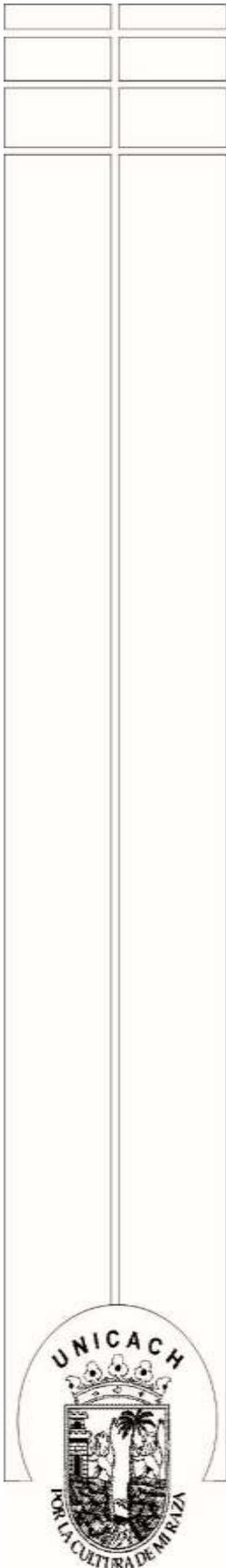
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTAN

**WENDY NAYELI ROBLERO DE LOS SANTOS
YULVI EUFEMIA ROBLERO DE LOS SANTOS**

DIRECTOR DE TESIS

M.C. EMANUEL RIVAS ROBLES



AGRADECIMIENTOS

Agradezco primeramente a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por permitirme llegar hasta este punto, porque de él viene mi sabiduría y mi capacidad para aprender y porque me brinda fortaleza en los momentos en los que pienso rendirme.

Le doy gracias a mis padres: Gado Roger Roblero González y Noemi De Los Santos Marroquín por ser un apoyo fundamental tanto en la vida como a nivel académico por haberme dado la oportunidad de tener una muy buena educación, por aconsejarme y enseñarme de valores y a ser una mejor persona cada día.

Gracias al M.C. Emanuel Rivas Robles por ser de gran apoyo en el desarrollo de nuestra tesis, por sus cátedras y darnos la facilidad de poder realizar nuestra tesis de la mejor manera, así mismo por sus críticas constructivas y por creer en nosotros y nuestra capacidad.

A Yulvi Eufemia Roblero De Los Santos por haber sido una excelente compañera de tesis, amiga y hermana, por ponerle empeño, dedicación y paciencia a la elaboración, por motivarme en momentos de dificultad y desesperación.

Wendy Nayeli Roblero De Los Santos

AGRADECIMIENTOS

En la realización de la presente investigación quiero agradecer primeramente a Dios por permitirme poder concluir con la carrera que estoy cursando que es la licenciatura en enfermería.

De igual manera a mis padres Gado Roger Roblero González y Nohemi De Los Santos Marroquín por apoyarme económicamente durante el proceso de mi formación y poder lograr el objetivo trazado para un futuro mejor.

Gracias al MC. Emanuel Rivas Robles por el apoyo brindado al realizar esta investigación, por cada una de las clases en la cual nos sirvió de ayuda para poder culminar la tesis.

Especialmente agradezco a mi hermana, amiga y compañera Wendy Nayeli Roblero de los Santos con quien realicé este proyecto de tesis y por brindarme el apoyo moral durante la carrera.

Yulvi Eufemia Roblero de los santos



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

SECRETARÍA GENERAL
DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR
AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

Villa de Acapetahua, Chiapas
03 de mayo del 2023

C. Wendy Nayeli Roblero de los Santos

Pasante del Programa Educativo de: Licenciatura en Enfermería

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:

Efectos psicológicos en los habitantes del Barrio Emiliano Zapata Motozintla, Chiapas
ante el COVID-19 y el confinamiento

En la modalidad de: Tesis profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Firmas:

LE. Jorge Luis Ovalle Palacio

MDU. Cielo del Rocío Morales Rojas

M.C. Emanuel Rivas Robles

Ccp. Expediente





UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

SECRETARÍA GENERAL

DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES

DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR

AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

Villa de Acapetahua, Chiapas

03 de mayo del 2023

C. Yulvi Eufemia Roblero de los Santos

Pasante del Programa Educativo de: Licenciatura en Enfermería

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:
Efectos psicológicos en los habitantes del Barrio Emiliano Zapata Motozintla, Chiapas
ante el COVID-19 y el confinamiento

En la modalidad de: Tesis profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Firmas:

LE. Jorge Luis Ovalle Palacio

MDU. Cielo del Rocío Morales Rojas

M.C. Emanuel Rivas Robles

Ccp. Expediente



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
OBJETIVOS.....	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos	6
MARCO TEÓRICO	7
Antecedentes.....	7
El COVID-19 pandemia global	9
Origen de la COVID – 19	10
Síntomas del COVID – 19.....	11
Impacto del COVID - 19 en personas inmunocomprometidas.....	12
Tratamiento para el COVID – 19.....	12
Mortalidad general por COVID – 19	13
Índice de mortalidad en México por COVID-19	14
La cuarentena y el aislamiento	14
Salud mental.....	15
Factores que determinan la salud mental	15
Salud mental afectada en la población general a causa de la pandemia	16
Consecuencias psicológicas que ha provocado el COVID - 19.....	16
Situaciones en las que la población es vulnerable en tiempos de pandemia. ...	18
Grupos vulnerables en crisis por la pandemia COVID-19	19
Enfermedades psicológicas más comunes causados por el COVID - 19	19
Depresión, ansiedad e insomnio.....	19
Depresión: síntomas emocionales, cognitivos y físicos.....	20
Factores psicosociales asociados con la depresión.....	20
Ansiedad tras el confinamiento	20
Causantes de estrés durante la cuarentena.....	21
Duración de la cuarentena.....	21
Miedo al contagio por COVID - 19	21

Frustración y aburrimiento	21
Suministros inadecuados.....	22
Efectos psicológicos en niños y adolescentes a causa del COVID - 19	22
La cuarentena y sus repercusiones en la familia.....	23
Efectos psicológicos en los adultos mayores a causa del COVID - 19.....	23
HIPÓTESIS.....	25
METODOLOGÍA	26
Contexto de la investigación	26
Sujetos de la investigación.....	27
Paradigma de investigación	28
Métodos de investigación	28
Técnicas e instrumentos de recolección	29
Encuesta	29
Cuestionario de preguntas abiertas y cerradas.....	30
Escala de Estrés Percibido y escala PANASN para niños y adolescentes...	30
Guías de recomendaciones de autocuidado para sobrellevar los efectos psicológicos negativos a causa del COVID - 19	31
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	32
CONCLUSIÓN	44
RECOMENDACIONES	45
GLOSARIO	49
REFERENCIAS DOCUMENTALES	53
ANEXOS.....	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Prevalencia de los síntomas de malestar psicológico presentados por los niños y adolescentes estudiados.	22
Figura 2. Localización geográfica de la colonia Emiliano Zapata, municipio de Motozintla de Mendoza, Chiapas	26
Figura 3. Incidencia de efectos psicológicos en adultos jóvenes	32
Figura 4. Incidencia de efectos psicológicos en adolescentes.....	33
Figura 5. Incidencia de efectos psicológicos en niños	33
Figura 6. Incidencia de efectos psicológicos en adultos mayores	34
Figura 7. Variables contextuales de vivienda, condición económica y apoyo social	35
Figura 8. Principales factores predisponentes que llegan a desencadenar efectos psicológicos negativos asociados a la pandemia	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Síntomas del COVID-19	11
Tabla 2. Factores vulnerables en los diferentes grupos poblacionales.	18
Tabla 3. Efectos psicológicos negativos de la población por grupo.	40

INTRODUCCIÓN

El COVID – 19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Ambos eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan, China en diciembre de 2019 obligando al personal sanitario a tomar medidas de tratamiento y prevención. De ahí nace nuestro interés por investigar los efectos psicológicos negativos que esta situación desencadena en los habitantes del barrio Emiliano Zapata de Motozintla, Chiapas, pues se ha observado que existe miedo e incertidumbre, además de que se ven influenciados por diferentes factores como la desinformación, el empleo, tipo de vivienda y las relaciones sociales entre otras, afectando la vida cotidiana de toda la población.

El aislamiento es una medida de salud a nivel mundial que se tomó debido a la gran cantidad de personas contagiadas por el COVID-19, esto para evitar su propagación, la medida sanitaria ha funcionado, sin embargo, tienen un considerable impacto psicológico en quienes la adquieren afectando a los más vulnerables (Buitrago-Francisco, 2020). Si bien es cierto la vulnerabilidad en tiempos de pandemia afecta a todas las personas sin distinción de edad, sexo, estructura familiar, nivel educativo, origen étnico, situación o condición física y/o mental, sin dejar de lado que el riesgo aumenta debido a las situaciones presentes en la vida diaria de las personas tal y como lo menciona (Lasa-Nekane, 2020).

En esta investigación de tipo cualitativa que estudia los efectos psicológicos negativos se emplearon distintas técnicas e instrumentos de recolección tales como las encuestas que ayudaron a determinar la cantidad de personas con efectos psicológicos a causa de la pandemia; los cuestionarios, permitieron conocer las variables contextuales de los habitantes como su condición social, económica y de vivienda así como identificar factores predisponentes que llegan a desencadenar efectos psicológicos negativos; las escalas, fueron de utilidad para definir los distintos cambios psicológicos producidos en la población y la guía de

recomendación se implementó para el afrontamiento del COVID – 19 y el confinamiento.

De acuerdo a los resultados obtenidos se encontró importantes impactos psicológicos a causa de la pandemia y lo que implica estar en confinamiento en los diferentes grupos de la población evaluada tales como adultos jóvenes, adolescentes, niños y adultos mayores, manteniendo una incidencia considerable; siendo una mínima, pero significativa parte de la población las que presentan los efectos psicológicos con mucha frecuencia, tomando en cuenta que en cada grupo poblacional las personas refieren tener más de un efecto psicológico: en los adultos jóvenes que son 118 personas, 14 refieren presentar miedo/ansiedad, 20 triste/deprimido, 16 preocupado, 11 solo/aislado, 14 desesperanza, 18 enfadado/irritado, 23 nervioso y 28 agobiado/estresado. En adolescentes que son un total de 38 personas, 7 presentan miedo/ansiedad, 9 triste/deprimido, 7 preocupado, 4 solo/aislado, 5 desesperanza, 7 enfadado/irritado, 11 nervioso y 10 agobiado/estresado. En el grupo de niños siendo un total de 118 personas, 39 presentan miedo/ansiedad, 24 triste/deprimido, 2 preocupado, 5 solo/aislado, 15 desesperanza, 56 enfadado/irritado, 11 nervioso y 10 agobiado/estresado. Por ultimo en los adultos mayores en el cual son un total de 11, solo una persona refiere presentar tristeza y depresión.

En el caso de los factores que predisponen a desencadenar efectos psicológicos negativos a causa de la pandemia el 88.7% de la población estudiada refiere tener temor a infectarse por COVID – 19, el 11.23 dice no tener temor a la infección, 69.47% refiere sentirse aburrido, 30.53% se encuentra animado durante el confinamiento. Otro factor predisponente son las pérdidas financieras, pues el 6.7 % de la población perdió su empleo a causa de la pandemia, mientras que el 93.7% mantiene su empleo. El siguiente factor predisponente es la tecnología puesto que el 85.61% cuentan con dispositivos electrónicos y red de internet, mientras que el 14.39% no cuentan con estos accesos. Otro predisponente importante es la falta o mala información, los resultados arrojaron que el 71.93% de la población cuenta con

la información adecuada y el 28.07% no poseen información suficiente y verídica acerca del COVID – 19.

La situación que se experimenta actualmente es alarmante debido a que la salud mental juega un papel importante en todas las etapas de la vida desde la niñez, la adolescencia, la adultez y la vejez, mostrándose como un reto el mantener una buena salud mental incluso para personas que previo a la pandemia vivían con ansiedad, estrés o depresión, además de que esta problemática implica un cambio drástico en la vida cotidiana de las personas teniendo que buscar otras formas de sobrellevar aquellas situaciones siendo casi imposible que no salgan a flote diversos problemas que afectan la salud mental de cada individuo. Por lo que se deberían tomar medidas preventivas y de autocuidado que permitan mantener una buena salud tanto física como mental.

JUSTIFICACIÓN

Se realiza esta investigación en beneficio de la población en general proporcionando una visión científica del impacto psicológico que han tenido, asociada a la pandemia por el COVID-19 y el confinamiento. El proyecto sirve para identificar el problema psicológico del barrio Emiliano Zapata Motozintla, Chiapas, ya que anteriormente, no se ha hecho una investigación tomando en cuenta la salud mental de los habitantes de la zona a investigar en el cual también expongan las causas o factores que influyen en dicha situación. Puesto que, se considera un problema grave que ha afectado a todos y que requiere de atención inmediata para resolver cada uno de los daños psicológicos que ha causado la contingencia.

El presente estudio pretende servir para la formulación de recomendaciones de afrontamiento de la situación y que sea una guía de ayuda a la población incluyendo a la más vulnerable y afectada tanto por la crisis económica, pues, el aumento de la pobreza se ha hecho presente como una de las consecuencias graves que ha dejado la pandemia. Así como también, en el ámbito social, representa un reto importante, para el cual muchos no estábamos preparados, y que desde luego puede impactar en nuestra salud emocional por la falta de contacto físico con otras personas, más allá de aquellos que viven en la misma casa.

Esta investigación valora el estado de salud de los habitantes, suministra la atención a la persona, familia y/o comunidad, asimismo, atiende e interviene en las necesidades de salud mental actuales, anticipando posibles daños y generando escenarios saludables de la población, con actitud dialógica, solidaria, responsable y propositiva, entendiendo y comprendiendo la riqueza del saber comunitario y su vinculación con el saber científico para el beneficio social. De igual manera desarrolla competencias formativas durante la práctica profesional para resolver los problemas y situaciones relacionados directa o indirectamente con el campo de la salud mental en situaciones de riesgo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud mental es el estado de equilibrio que debe existir entre las personas y el entorno socio-cultural que los rodea, incluye el bienestar emocional, psíquico y social e influye en cómo piensa, siente, actúa y reacciona una persona en momentos de estrés. Ante la situación que se vivencia actualmente a nivel mundial, tras la llegada de la pandemia por el COVID-19 se ha observado que los habitantes del barrio Emiliano Zapata de la ciudad de Motozintla, Chiapas manifiestan cambios y alteraciones a nivel psicológico debido a la nueva normalidad post COVID-19 y la entrada al confinamiento.

En la zona a estudiar viven alrededor de 1,080 personas en 267 unidades habitacionales; 400 son menores de 14 años y 300 tienen entre 15 y 29 años de edad, se contabilizan 400 personas con edades de entre 30 y 59 años, y 88 individuos de más de 60 años, sin embargo, los efectos psicológicos se presentan de manera diferente dependiendo de la edad, sexo, rol que desempeña en su hogar y su situación física o mental, produciendo niveles altos de estrés y a su vez trastornos del sueño, ansiedad, letargo, angustia y enojo entre otros.

La paralización de actividades económicas, el cierre de centros educativos y el confinamiento de toda la población durante meses ha puesto a todas las personas en situaciones desfavorables y por ende estresantes, tales como una situación económica complicada, la pérdida de trabajo, el no poder pagar su hipoteca o no poder comprar alimentos, la incertidumbre de la pandemia, a que se contagien, mantenerse incomunicado y en general al cambio drástico e inesperado del estilo de vida.

Estos problemas se complejizan en el caso de personas con dificultades cognitivas que afectan su toma de decisiones, en aquellas con marginalidad y que presentan carencias educativas y materiales. La salud mental es de suma importancia, por tanto, si ésta problemática no se resuelve puede haber un incremento mayor de ciertas enfermedades mentales o llegar al suicidio.

OBJETIVOS

Objetivo general

Identificar los efectos psicológicos en los habitantes del barrio Emiliano Zapata Motozintla, Chiapas ante el COVID-19 y el confinamiento, para ejecutar acciones de enfermería dispuestos a disminuir y/o eliminar el problema.

Objetivos específicos

- a) Determinar la incidencia de personas con efectos psicológicos a causa de la pandemia.
- b) Explicar las variables contextuales como vivienda, condiciones económicas y apoyo social en relación a la pandemia y el confinamiento.
- c) Identificar los factores predisponentes que llegan a desencadenar efectos psicológicos negativos asociados a la pandemia.
- d) Definir los distintos cambios psicológicos producidos en la población en respuesta a la problemática.
- e) Formular e implementar acciones de enfermería para el afrontamiento ante el COVID19 y el confinamiento.

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Alomo-Martín, (2020) exploró a través de una encuesta auto administrada por vía electrónica, actitudes y temores frente al COVID-19, la presencia de sintomatología depresiva y el patrón de consumo de alcohol de la población argentina durante el confinamiento. Como resultado, observaron que el temor al COVID-19 fue mayor en las personas de entre 55 y 59 años, con un descenso abrupto en los mayores de 70 años; que el ánimo depresivo y el incremento en el consumo de alcohol fueron más frecuentes en los más jóvenes y que el estado de ánimo depresivo mostró una frecuencia mayor en quienes perdieron el empleo durante el confinamiento. Finalmente, el grado de acuerdo de los participantes con la medida de confinamiento fue superior al 90% incluso en aquellas personas que sufrieron una disminución de sus ingresos mayor al 80% durante la cuarentena.

Ordoñez-Gerardo, (2020) aplicó un cuestionario sobre las condiciones de habitabilidad de las viviendas y del entorno urbano ante el confinamiento social provocado por el COVID 19 en Tijuana. Se parte del supuesto de que los efectos de la principal medida de contención de la pandemia, el “quédate en casa”, son más perjudiciales en hogares que residen en viviendas con peores condiciones de habitabilidad y entornos urbanos menos consolidados. El cuestionario incluyó, además de las dimensiones que tradicionalmente se emplean en el estudio de la habitabilidad, diversos reactivos sobre las implicaciones del confinamiento en las viviendas, al concentrar actividades que normalmente se realizan fuera de ella, como las laborales o educativas, así como sus impactos en las condiciones y los problemas económicas de las familias. Los resultados demuestran que, si bien las condiciones de habitabilidad de las viviendas estudiadas en Tijuana son en su mayoría aceptables, el confinamiento ha evidenciado mayores efectos negativos en viviendas de menores dimensiones y ubicadas en colonias populares o que fueron identificadas como prioritarias por su grado de vulnerabilidad social ante el COVID 19.

Marquina-Rosemary, (2020) analizó los impactos psicológicos que produce el efecto de la pandemia por COVID-19 en la población. En el cual encontraron efectos psicológicos negativos tanto en la población general como en personal de salud que son quienes se encuentran en la primera línea de la atención de este virus, entre los principales: síntomas de estrés postraumático, confusión y enojo. Los factores estresantes incluyen el alargamiento de la cuarentena, temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados, información inadecuada y pérdidas financieras, por lo tanto, existe la necesidad que los funcionarios proporcionen información adecuada sobre protocolos y suministros suficientes para la población. Así como incidir en la importancia de la cuarentena para la sociedad en general. Es importante la educación no solo por parte de los organismos del Estado sino también de los miembros del grupo familiar en si para evitar caer en estados depresivos o síntomas estresores puesto que los mismos pueden durar desde meses hasta años.

Espinosa-Yairelys, (2020) realizó un estudio descriptivo, transversal desde abril a julio de 2020. El universo fue de 73 estudiantes y la muestra quedó conformada por 63 estudiantes que realizaron pesquisa activa en el casco urbano de Los Palacios. Se les aplicó la escala de resiliencia de Connor-Davidson y la escala para valorar el nivel de estrés. El 79.4% de los estudiantes mantuvo un comportamiento resiliente mientras que solo 20.6% mostró bajos niveles de resiliencia. El 33.3% mantuvo niveles normales de estrés, mientras que el 66.7% de los estudiantes presentó estrés. Los estudiantes han sido un puntal indispensable para el enfrentamiento y la erradicación de la propagación de la epidemia, una vez que dieron su paso al frente para asumir la tarea de manera incondicional. No obstante, esta situación tuvo en ellos un impacto psicológico, por lo que la mayoría muestran niveles de estrés, y puntuaciones bajas en las dimensiones de resiliencia presión bajo control y espiritualidad.

Sandín-Bonifacio, (2020) examinó el impacto psicológico de la pandemia y el confinamiento nacional vivido en España durante los meses de marzo y abril de 2020, además de que investigaron la prevalencia del miedo al coronavirus, los

síntomas emocionales, y los problemas de sueño. Una muestra de 1.161 participantes (edad: 19-84 años) cumplimentó online el Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus, la Escala de Intolerancia a la Incertidumbre, y las escalas PANAS de afecto positivo y negativo. Los resultados indican que los miedos más comunes corresponden a las categorías de contagio/enfermedad/muerte, aislamiento social, y problemas de trabajo/ingresos. Encontramos niveles elevados de impacto emocional reflejado en los miedos al coronavirus, problemas de sueño, y síntomas emocionales (preocupación, estrés, desesperanza, depresión, ansiedad, el nerviosismo, e inquietud). La intolerancia a la incertidumbre y la exposición a los medios de comunicación son poderosos predictores del impacto.

Ortíz-Blanca, (2020) construyó una guía de recomendaciones sobre diferentes temas y problemáticas psicológicas. Para esto, se realizó una revisión sistemática de la literatura científica referida a la afectación de la salud mental provocada por este tipo de pandemia. Con base en la información recuperada y analizada de diversas bases de datos científicos (PsycInfo, Scielo, Redalyc y Dialnet), fuentes documentales procedentes de organismos nacionales e internacionales de salud mental, consulta a expertos en salud mental y diversas investigaciones científicas, se redactó un documento orientador para afrontar las consecuencias emocionales y psicosociales del Covid-19. Se espera que este aporte sea de utilidad para orientar a la ciudadanía y las prácticas profesionales de los psicólogos y psicólogas, y se constituya en una herramienta que sustente la toma de decisiones en las organizaciones psicológicas y en los organismos gubernamentales en salud pública de los diferentes países de las Américas.

El COVID-19 pandemia global

COVID-19 es una enfermedad producida por una cepa nueva del coronavirus que causa el síndrome respiratorio agudo (SARS), apareció en la ciudad China de Wuhan y se ha extendido rápidamente alrededor del mundo. Se reportó 2.3% de letalidad siendo esta mayor a la de la influenza y más contagiosa. La última pandemia global similar fue la de la influenza (H1N1), de 1918 y 1919 que reportó

una mortalidad entre 50 y 100 millones de personas, con varios casos reportados de trastornos mentales. La mayoría de los países están respondiendo al COVID-19, a través de estrategias de confinamiento o cuarentena y mitigación, con el fin de disminuir la demanda de ingresos hospitalarios y salvaguardar la salud de ancianos y pacientes con otras comorbilidades. Sin embargo, este método ha alterado la vida psicosocial de las poblaciones, probablemente causando un sentido inminente de miedo, ansiedad y problemas mentales similares; aun en países desarrollados es difícil lidiar con estos problemas (Medina-Rosemary, 2020).

Origen de la COVID – 19

El pasado 31 de diciembre de 2019 las autoridades sanitarias de la ciudad de Wuhan, en la región china de Hubei, notificaron un agrupamiento de 27 casos de una neumonía de etiología desconocida. En ese primer momento, la mayoría de los afectados tenían en común el haber trabajado en el mercado Huanan de Wuhan, un mercado mayorista donde se venden pescado, marisco y animales vivos de diferentes especies, incluidas las exóticas. El pasado 7 de enero las autoridades chinas consiguieron aislar el agente causal del brote y afirmaron que se trataba de un nuevo tipo de coronavirus (denominado actualmente como SARS-CoV-2) que no se había identificado previamente en humanos (Ortega-Gacía, 2020).

En diciembre de 2019 un brote de neumonía de causa desconocida se presentó en Wuhan, provincia de Hubei, China, y se extendió rápidamente en todo el país en solo un mes. El patógeno de esta enfermedad fue confirmada por métodos de biología molecular como un nuevo coronavirus, el 7 de enero de 2020, cuando el mundo fue informado de este nuevo patógeno que inicialmente fue llamado nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV) por la Organización mundial de la Salud (OMS), y posteriormente el Comité Internacional de Taxonomía de estudio para coronavirus cambio su nombre, por el de síndrome respiratorio agudo grave por coronavirus-2 (SARS-CoV-2) basado en su filogenia, taxonomía y práctica, y la enfermedad que ocasiona fue nombrada coronavirus disease 2019 (COVID-19).

El 30 de enero de 2020, la OMS declaró el brote de COVID-19 como la sexta emergencia de salud pública de interés internacional, por lo tanto, este brote constituye un riesgo para la salud pública, de propagación internacional y que requiere una coordinación de los sistemas de salud de todo el mundo. Los coronavirus se denominan así por los picos en forma de corona en su superficie, pertenecen a la familia coronaviridae dentro del orden nidovirales. Los coronavirus infectan ampliamente a los vertebrados, incluidos humanos, pájaros, murciélagos, serpientes, ratones y otros animales salvajes. A mediados de la década de 1960, se conocían siete coronavirus que infectaban los humanos (Bonilla-Óscar, 2020).

Síntomas del COVID – 19

Tabla 1. Síntomas del COVID-19

Más frecuentes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiebre ▪ Tos seca ▪ Cansancio
Menos frecuentes que puede afectar a algunos pacientes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pérdida del gusto o el olfato ▪ Congestión nasal ▪ Conjuntivitis (enrojecimiento ocular) ▪ Dolor de garganta ▪ Dolor de cabeza ▪ Dolores musculares o articulares ▪ Diferentes tipos de erupciones cutáneas ▪ Náuseas o vómitos ▪ Diarrea ▪ Escalofríos o vértigo
De un cuadro grave	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disnea ▪ Pérdida de apetito ▪ Confusión ▪ Dolor u opresión persistente en el pecho ▪ Temperatura alta (por encima de los 38° C)
Otros menos frecuentes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Irritabilidad ▪ Merma de la conciencia (a veces asociada a convulsiones) ▪ Ansiedad ▪ Depresión ▪ Trastornos del sueño

Fuente: (OMS, 2020).

Complicaciones neurológicas más graves y raras, como accidentes cerebrovasculares, inflamación del cerebro, estado delirante y lesiones neurales. Las personas de cualquier edad que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente. De ser posible, llame con antelación a su dispensador de atención de salud, al teléfono de asistencia o al centro de salud para que puedan indicarle el dispensario adecuado (OMS , 2020).

Impacto del COVID - 19 en personas inmunocomprometidas

Los pacientes con cáncer y tratamiento reciente del mismo (quimioterapia o cirugía) e infección por SARS-CoV-2 tienen mayor riesgo de peores desenlaces. En los pacientes trasplantados (renal, cardíaco y hepático), con patologías neurológicas (esclerosis múltiple [EM], neuromielitis óptica [NMOS], miastenia grave [MG]), inmunodeficiencias primarias e infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en asociación con uso de inmunosupresores, los estudios no han mostrado tendencia a peores desenlaces. Dada la poca evidencia con la que se cuenta hasta el momento no es claro el comportamiento de la infección por SARS-CoV-2 en pacientes con inmunosupresión, pero los estudios actuales no han mostrado peores desenlaces en este tipo de pacientes, a excepción de los pacientes con cáncer (Baron, y otros, 2021).

Tratamiento para el COVID – 19

No hay tratamiento antiviral específico para el COVID-19, sin embargo, conocimientos adquiridos durante los brotes del SARS y el MERS, en conjunto con la información obtenida con COVID-19, han permitido detectar varios objetivos terapéuticos en el ciclo de replicación del virus, y en su patogénesis. Se incluye la evidencia actual con respecto a los principales tratamientos propuestos para COVID-19, reutilizados o experimentales, mediante una revisión de la literatura científica a la fecha. Debido a la falta de ensayos controlados aleatorios, se incluyeron: informes de casos, series de casos y artículos de revisión. Globalmente

se están llevando a cabo múltiples estudios con el fin de identificar agentes que sean efectivos ante COVID-19, en los siguientes objetivos estratégicos: inhibición de la entrada/fusión del virus (anticuerpos neutralizantes, inhibidores de proteasa de serina transmembrana 2, cloroquina, hidroxiclороquina y umifenovir); interrupción de la replicación viral (remdesivir, favipiravir, lopinavir/ritonavir e ivermectina) y supresión de la respuesta inflamatoria excesiva (corticosteroides, tocilizumab, e inmunoglobulina). Aún no existe un tratamiento efectivo y seguro contra COVID-19; los fármacos descritos en esta revisión se administran como uso compasivo de drogas, o bien, como parte de un ensayo clínico. La terapia de soporte continúa siendo el pilar del manejo de COVID-19 (Oliva, 2020).

Mortalidad general por COVID – 19

Se había descrito anteriormente en los años 2003 y 2013 que los coronavirus eran responsables de causar enfermedades respiratorias de gravedad variable. Ambas enfermedades asociadas con una alta mortalidad entre el 11% y 34.4% respectivamente 7.8. Sin embargo, este nuevo coronavirus ha infectado a más de 8.06 millones de personas, registrando 440 mil defunciones aproximadamente y más de 3.800.000 recuperados 9 aunque es importante considerar un subregistro de casos relacionados con las dificultades existentes en la clínica y diagnóstico confirmatorio de casos. En enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara la emergencia de salud pública y el 13 de marzo declaran al continente europeo como el epicentro de la pandemia, no obstante, para el 22 de mayo la OMS declara al continente americano como el nuevo epicentro de la pandemia.

Las cifras son contundentes, con más de dos millones de personas contagiadas y más de 119.000 fallecidas, EE.UU. Siendo el país más afectado del mundo, seguido de Brasil, con más de 867.000 contagios y más de 43.000 muertes. Un aspecto importante fue la declaración de pandemia el 11 de marzo por parte de la OMS, para ese momento existían 118 mil casos en más de 100 países y 4000 muertes aproximadamente. Un estudio de China mostró que la mayoría de los pacientes

(80.9%) tenían neumonía asintomática o leve y liberaron grandes cantidades de virus en la fase temprana de la infección, lo que planteó enormes desafíos para contener la propagación del virus rápidamente. Muchos países en el mundo declararon cuarentena e informaron medidas de contención que pretendían disminuir el número de contagiados (Carrero, 2020).

Índice de mortalidad en México por COVID-19

Al 27 de mayo de 2020, México se ubicaba ya entre los primeros 8 países con mayor número de muertes por covid-19 y en el tercer lugar de América, detrás de Estados Unidos y Brasil. Con una tasa de mortalidad calculada por cien mil habitantes, sin embargo, sigue siendo comparativamente reducida hasta esa fecha. En nuestro país, uno de los datos que debiera ser más consistente para estudiar el impacto del covid-19, es el de la mortalidad; ya que el número de contagios es bastante impreciso, sobre todo si no se aplican pruebas masivas a la población (Hernández, 2020).

La cuarentena y el aislamiento

La cuarentena y el aislamiento son medidas de salud pública empleadas para prevenir la propagación de una enfermedad infecciosa. Por cuarentena se entiende la separación y restricción de movimientos de personas potencialmente expuestas a una enfermedad contagiosa hasta destacar que estén enfermas, para reducir así el riesgo de que infecten a otras. Por aislamiento se entiende la reclusión y separación de la persona que ha sido diagnosticada de una enfermedad contagiosa hasta que esté curada para evitar contagiar a personas sanas. Durante la última década cuando parecía que las enfermedades infecciosas ya no eran una amenaza la cuarentena se convirtió en una intervención anticuada casi nunca considerada como una opción y mucho menos a gran escala; entre muchas cosas porque la cuarentena y el aislamiento, tienen un considerable impacto psicológico en quienes la requieren (Buitrago, Ciurana, Fernández y Tizón, 2020).

Salud mental

La salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental incluido en la definición de salud como: un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos (OMS, 2021).

La salud mental se define hoy en día de manera integral como: La capacidad del individuo, el grupo y el ambiente para interactuar el uno con el otro de tal manera que promueva el bienestar subjetivo, el uso óptimo, el desarrollo de las habilidades mentales (cognoscitivas, afectivas y relacionales) y el logro de metas individuales y colectivas. Una buena salud mental es un elemento fundamental para disfrutar de calidad de vida y bienestar. Es un concepto positivo que incluye tanto la vivencia intrapersonal como la experiencia interpersonal, familiar y comunitaria. Es la capacidad de la persona y del grupo para interactuar efectivamente con su ambiente. En el individuo, la salud mental significa felicidad, aptitud, sensación de manejar su propia vida, sentimientos positivos de autoestima y capacidad de amar, trabajar y recrear (Rua, 2003).

Factores que determinan la salud mental

Son condicionantes de la salud mental en general y en nuestro medio en particular: los factores genéticos, biológicos, el género, las experiencias personales, familiares, sociales o económicas. Factores que también la determinan son: el nivel educativo, el empleo o el entorno rural o urbano. Factores culturales y de estrés como la inmigración, los conflictos o los desastres sociales, la edad, las enfermedades físicas graves son otros agentes que establecen la salud mental de las personas. La mayor frecuencia en la población femenina es fuente de controversia, sin embargo, pues si bien afecta más a las mujeres, cuando se hacen entrevistas

estructuradas en el caso de la depresión, la prevalencia es similar tanto en hombres como en mujeres (Mercedes y otros, 2012).

Salud mental afectada en la población general a causa de la pandemia

Inicialmente el brote del SARS-CoV-2 en China causó alarma y estrés en la población general. El miedo a la enfermedad se podría explicar por la novedad e incertidumbre que genera. El creciente número de pacientes y casos sospechosos suscitaron la preocupación del público por infectarse. El miedo se exacerbó por los mitos y por la desinformación en las redes sociales y medios de comunicación, a menudo impulsado por noticias erróneas y por la mala comprensión de los mensajes relacionados al cuidado de la salud. Luego de la declaración de emergencia en China, un estudio reveló un incremento de las emociones negativas: ansiedad, depresión e indignación y una disminución de las emociones positivas: felicidad y satisfacción (Huarcaya, 2020).

Consecuencias psicológicas que ha provocado el COVID - 19

Debido a lo reciente de la enfermedad se cuenta con poca evidencia disponible, sin embargo, ya especialistas reportan una serie de reacciones y estados psicológicos observados en la población, incluyendo efectos en la salud mental. Así como también informan que las primeras respuestas emocionales de las personas incluyen miedo e incertidumbre extremos, por otra parte, dado el miedo y percepciones distorsionadas de riesgo y consecuencias dañinas se informan de comportamientos sociales negativos. Estos estados y conductas pueden dar pie a problemas en salud mental pública incluidas reacciones de angustia (insomnio, ira, miedo extremo a la enfermedad incluso en personas no expuestas) y de comportamientos riesgosos para la salud como mayor uso de alcohol y tabaco y aislamiento social, trastornos específicos como trastorno de estrés postraumático,

trastornos de ansiedad, depresión y somatizaciones (Urzúa, Vera, Caqueo y Polanco, 2020).

Cabe esperar que las personas en situación de vulnerabilidad serán aquellas que por sus características presentan una desventaja por edad, sexo, estructura familiar, nivel educativo, origen étnico, situación o condición física y/o mental y que requieran de un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y a la convivencia. Dentro de este grupo se podrían englobar las personas con diversidad funcional, la población infantil (especialmente niñas), minorías étnicas, personas con trastornos psicológicos, migrantes, refugiados, personas con diversidad sexual y/o identidad de género, entre otras minorías. Si a esto se une una situación económica complicada, la incertidumbre de la pandemia o que se infecten, a que desarrollen la enfermedad de COVID-19 o que sufran manifestaciones más graves de la enfermedad, el riesgo aumenta (Lasa, y otros, 2020).

Situaciones en las que la población es vulnerable en tiempos de pandemia.

Tabla 2. Factores vulnerables en los diferentes grupos poblacionales.

Condiciones que influyen en la vulnerabilidad	Grupos poblacionales
Edad y sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Niños, adolescentes • Mujeres y ancianos
Etnia	<ul style="list-style-type: none"> • Población inmigrante • Grupos minoritarios
Antecedentes de enfermedades físicas y/o psíquicas	<ul style="list-style-type: none"> • Personas discapacitadas • Enfermos psiquiátricos de larga evolución y trastornos mentales anteriores • Enfermedades crónicas
Condiciones económicas y sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Pobreza, empleo precario • Condiciones de vida desfavorables • Marginación social • Residentes ilegales • Ausencia de redes sociales de apoyo • Viviendas sin condiciones de higiene y/o habitabilidad
Antecedentes de eventos traumáticos	<ul style="list-style-type: none"> • Víctimas de la violencia en sus diferentes formas • Poblaciones afectadas frecuentemente por desastres naturales
Condiciones de trabajo en situaciones de epidemia y catástrofes naturales	<ul style="list-style-type: none"> • Miembros de los equipos sanitarios, institucionales y comunitarios de respuesta
Institucionalización	<ul style="list-style-type: none"> • Residencias de mayores, centros residenciales para la infancia y la adolescencia, cárceles, pisos protegidos, albergues y centros de internado para inmigrantes y “sin techo”, pisos y centros de ONGs.

Fuente: (Buitrago, Ciurana, Fernández y Tizón, 2020).

Grupos vulnerables en crisis por la pandemia COVID-19

Un análisis de la vulnerabilidad va a permitir identificar los puntos débiles de la comunidad y de sus miembros para diseñar propuestas de mitigación y de resiliencia. Deben identificarse, en cada comunidad, los grupos más vulnerables y tomar medidas de protección frente a las amenazas que los puedan afectar. El Dr. Hans Kluge, director regional para Europa de la OMS, nos recuerda que muchas de las cuestiones en esta pandemia se focalizan, especialmente, sobre dos grupos más vulnerables: los niños y las personas mayores; personalmente añadiría el personal sanitario que ha estado en primera línea de acción, el personal que se ocupa del traslado de cadáveres y las personas con patologías premórbidas graves físicas y mentales (Sánchez J. , 2020).

Enfermedades psicológicas más comunes causados por el COVID - 19

Depresión, ansiedad e insomnio

La depresión es un trastorno mental con alta prevalencia, con varios grados de severidad, que puede volverse un problema crónico. Se caracteriza por sentimientos de tristeza, culpa, baja autoestima, pérdida de interés en las actividades cotidianas, entre otros. El trastorno de depresión, puede ir acompañado de ansiedad o ésta presentarse sola. La ansiedad causa en las personas una preocupación excesiva, pudiendo esto afectar el desempeño en el día a día y hasta causar dificultad física para realizar diferentes tipos de actividades. Estos trastornos, de creciente propagación durante la reciente pandemia, también se vieron asociados al insomnio, que se caracteriza por falta de sueño, ya sea en calidad o cantidad, que también con el tiempo, puede afectar las actividades cotidianas de las personas (Soledad, Coronel y Rivarola, 2020).

Depresión: síntomas emocionales, cognitivos y físicos

La depresión mayor es un trastorno mental que se caracteriza por una tristeza profunda y una pérdida del interés; además de una amplia gama de síntomas emocionales, cognitivos, físicos y del comportamiento. Estos síntomas incluyen el llanto, la irritabilidad, el retraimiento social, la falta de libido, la fatiga y la disminución de la actividad, la pérdida del interés y el disfrute de las actividades en la vida cotidiana, además, de los sentimientos de culpa e inutilidad. También, se encuentran a la baja los sentimientos de autoestima, existe una pérdida de la confianza, sentimientos de impotencia y en una gran parte de la población que padece la depresión mayor se presenta una ideación suicida, intentos de autolesión o suicidio (Pérez, Cervantes, Hijuelos, Pineda y Salgado, 2017).

Factores psicosociales asociados con la depresión

Factores del entorno como la violencia, la inseguridad o las crisis económicas incrementan el riesgo de que se presente la sintomatología depresiva. Los datos de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP) muestran que una proporción importante de la población nacional ha estado expuesta a eventos violentos y que éstos tienen importantes variaciones por género. Las constantes crisis económicas y sociales que se han vivido en México han tenido como consecuencia que, entre las principales fuentes de preocupación cotidiana, se encuentren las relacionadas con problemas financieros, y que términos como "sufrimiento" y "tristeza" sean muy utilizados para dar cuenta de este tipo de preocupaciones. En este sentido, la población que vive en condiciones de pobreza presenta una depresión más grave que aquella que se encuentra en mejores condiciones económicas (Berenzon, Asunción, Robles, y Medina, 2013).

Ansiedad tras el confinamiento

La ansiedad es la más común y universal de las emociones, reacción de tensión sin causa aparente, más difusa y menos focalizada que los miedos. Es importante entender la ansiedad como una sensación o un estado emocional normal ante

determinadas situaciones y que constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes. Así, cierto grado de ansiedad es incluso deseable para el manejo normal de las exigencias del día a día. Tan solo cuando sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona, es cuando la ansiedad se convierte en patológica, provocando malestar significativo con síntomas que afectan tanto al plano físico, como al psicológico y conductual (Fernández, Jiménez, Alfonso, Molina y Cruz, 2012).

Causantes de estrés durante la cuarentena

Duración de la cuarentena

Estudios mostraron que las duraciones más largas de la cuarentena se asociaron específicamente con una peor salud mental, síntomas de estrés postraumático, conductas de evitación y enojo.

Miedo al contagio por COVID - 19

Estudios informaron que la población en general tienen temores sobre su propia salud o de contagiar a otros y que las personas que generalmente salen de casa por cuestiones laborales tienen mayor probabilidad de infectar a los miembros de la familia que aquellos que si están en cuarentena, por el contrario, un estudio encontró que, aunque muy pocos participantes estaban extremadamente preocupados por infectarse o transmitirse el virus a otros, quienes estaban preocupados tendían a ser mujeres embarazadas y aquellos con niños pequeños.

Frustración y aburrimiento

El confinamiento, la pérdida de la rutina habitual, el contacto social y físico reducido con los demás, con frecuencia demostraban aburrimiento, frustración y una sensación de aislamiento del resto del mundo.

Suministros inadecuados

Tener suministros básicos inadecuados (por ejemplo: comida, agua, ropa o alojamiento) durante la cuarentena fue una fuente de frustración y continuó estando asociado con la ansiedad y la ira entre meses después del alta. No poder recibir atención médica regular y las recetas también parecían ser un problema para algunos participantes (Webster, Smith, y Woodland, 2020).

Efectos psicológicos en niños y adolescentes a causa del COVID

- 19

Presencia de síntomas de malestar psicológico en niños y adolescentes



Figura 1. Prevalencia de los síntomas de malestar psicológico presentados por los niños y adolescentes estudiados.

Durante los momentos de estrés y crisis es común que los niños busquen más apego y sean más exigentes con sus padres. El aislamiento físico en casa supuso una ruptura total de la organización de la vida, rutinas y hábitos de los niños. Por tanto, dado que los adultos son los pilares de protección y seguridad de los niños es comprensible que en situaciones que los afectan emocionalmente ellos busquen contacto físico y psicológico con sus cuidadores principales, figura 1. Además, los testimonios de las madres han dado cuenta de que al estar muy preocupadas por

el peligro que representaba la COVID-19 se enfrascaban mucho tiempo en labores de higiene del hogar y menos en los propios niños (Morey, Castellanos y Pérez, 2020).

La cuarentena y sus repercusiones en la familia

Las repercusiones en el contexto social provenientes de la dinámica entre la amenaza (el virus) y las medidas preventivas (el confinamiento) ejercen una presión que en última instancia afecta al núcleo familiar. El confinamiento, por su parte, es una medida que ha generado grandes tasas de desempleo y carencia de sustento para los trabajadores independientes. Un largo periodo de cuarentena y la imposición de restricciones a la libertad son factores de riesgo de un mayor impacto psicológico. La familia ha sufrido cambios súbitos y de gran impacto durante la pandemia. Además, el confinamiento prolongado y el desempleo aumentan el riesgo de los padres de mayor consumo de alcohol y otras sustancias, maltrato de pareja, discordias familiares, maltrato infantil y abuso sexual (Palacio, Londoño, Nanclares, Robledo y Quintero, 2020).

Efectos psicológicos en los adultos mayores a causa del COVID - 19

Durante este tiempo, los adultos mayores pueden experimentar una amplia variedad de alteraciones psicológicas, las cuales pueden influir en su salud mental. Dichas alteraciones, propiciadas muchas veces por el cambio brusco que ha significado el estar en confinamiento y la interrupción de las actividades cotidianas, a la cual dedicaban gran parte de su tiempo y energía. Entre los síntomas psicológicos más comunes a manifestar figuran: preocupación, tristeza, sentimientos de inutilidad y confusión, así como: miedo, inquietud e irritabilidad; así como pensamientos irracionales, creencias y expectativas negativas sobre sí mismo y/o la realidad. Es importante identificar en los ancianos cualquier signo de autoabandono, así como la apatía, pues muchas veces se niegan a llevar a cabo tareas tan básicas como

bañarse, comer, limpiar su hogar; lo cual puede ser muestra de desmotivación y conducir a la depresión (Ugalde y Jiménez, 2020).

HIPÓTESIS

La pandemia provocada por el COVID -19 ha repercutido significativamente en el ámbito de la salud mental puesto que ha dejado efectos psicológicos negativos en los habitantes del barrio Emiliano Zapata de Motozintla Chiapas.

METODOLOGÍA

Contexto de la investigación

El municipio de Motozintla de Mendoza, es la parte principal que integra el distrito de mariscal, en el estado libre y soberano de Chiapas, correspondiente a los Estados Unidos Mexicanos; está formado por una extensión de terreno, en donde se aprecian dos pequeños valles, varios cerros prominentes y regiones quebradizas, siendo el primer valle precisamente el lugar en donde se encuentra radicada esta ciudad, dentro de ella se ubica el barrio Emiliano Zapata, localidad que abarca un área cercana a 11 hectáreas, se encuentra a una mediana altura de 2100 metros sobre el nivel del mar. Se encuentra en las coordenadas GPS: longitud (dec): -92.273611 y latitud (dec): 15.315000, Figura 2.

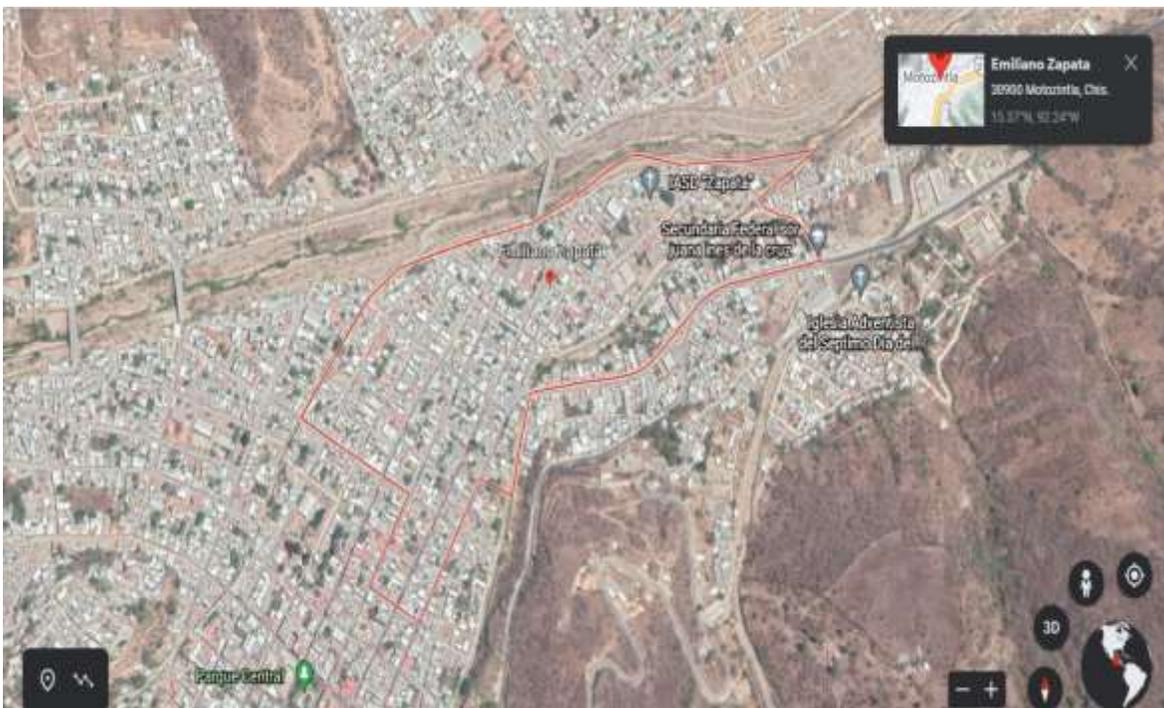


Figura 2. Localización geográfica de la colonia Emiliano Zapata, municipio de Motozintla de Mendoza, Chiapas.

La zona a estudiar cuenta con unidades habitacionales en su mayoría de concreto, algunas de láminas y otras de adobe, todas las viviendas tienen instalaciones sanitarias, están conectadas al servicio público y tienen acceso a la luz eléctrica. La estructura económica permite a las viviendas tener una computadora, tener una lavadora y una televisión. Las calles y avenidas son pavimentadas e iluminadas. También se identifican pocos establecimientos comerciales, específicamente menos de 200, lo cual es una cifra relativamente baja si se le compara con localidades de mayor tamaño y actividad.

Sujetos de la investigación

En el barrio Emiliano Zapata viven alrededor de 1,080 personas en 267 unidades habitacionales. Se registran 1,000 habitantes por km², con una edad promedio de 28 años y una escolaridad promedio de 7 años cursados. De las 1080 personas que habitan en Barrio Emiliano Zapata, 400 son menores de 14 años y 300 tienen entre 15 y 29 años de edad. Cuando se analizan los rangos etarios más altos, se contabilizan 400 personas con edades de entre 30 a 59 años y 88 individuos de más de 60 años.

El presente estudio se realizó del 14 al 26 de junio de 2021. En el cual a través de la Calculadora de Muestras QuestionPro, tomamos en cuenta el total de habitantes del barrio, es decir 1080, aplicando un nivel de confianza del 95% y manteniendo un margen de error del 5% pudimos obtener la participación de 285 personas para la aplicación de nuestras técnicas.

El barrio Emiliano Zapata tiene un resultado de proceso productivo económico estimado en \$110 millones anuales, de los cuales \$40 millones corresponde a ingresos generados por los hogares y unos \$63 millones a ingresos de los 120 establecimientos que allí operan. Adicionalmente, se estima que en la colonia laboran 500 personas, lo que eleva el total de residentes y trabajadores a 2,000.

En la colonia se registran unos 120 establecimientos comerciales en operación. Entre las principales empresas (tanto públicas como privadas) con presencia en la

colonia se encuentra gobierno federal, que junto a otras dos organizaciones emplean unas 80 personas, equivalente al 53% del total de los empleos en la colonia.

Paradigma de investigación

La presente investigación es de tipo cualitativa Escudero y Cortés (2017) afirma que este método es aquella investigación que recaba información no cuantificable, basada en las observaciones de las conductas para su posterior interpretación. Su propósito es la descripción de las cualidades de hecho o fenómeno. Las investigaciones cualitativas se interesan por acceder a las experiencias, interacciones y documentos en su contexto natural. Los estudios cualitativos suelen ser la primera etapa en el proceso de investigación.

En esta investigación se estudia los efectos psicológicos negativos que han presentado los habitantes del barrio Emiliano Zapata de Motozintla, Chiapas debido al COVID-19 y el confinamiento a través de encuestas, pláticas y registros con la finalidad de recabar información y realizar un análisis profundo de las situaciones principalmente emocionales tomando en cuenta los contextos sociales y económicos para implementar acciones de enfermería que ayude a la población a sobrellevar esta problemática.

Métodos de investigación

Esta investigación es de tipo descriptiva Tamayo (2002) dice que esta investigación comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la posición o procesos de los fenómenos. El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre cómo una persona, grupo o cosa se conduce o funciona en el presente. Así mismo trabaja sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la de presentarnos una interpretación correcta.

Esta investigación es descriptiva puesto que implica observar y describir a la población y su situación, determinando las características en las que se encuentra en este tiempo de pandemia así como también los efectos negativos que el mismo ha producido, respondiendo a las cuestiones: qué, cómo, cuándo y dónde, sin intervenir o manipular ninguna variable del fenómeno, limitándose solamente a analizarla.

Técnicas e instrumentos de recolección

Los instrumentos utilizados para identificar los efectos psicológicos en los habitantes del barrio Emiliano Zapata Motozintla, Chiapas ante el COVID-19 y el confinamiento son: las encuestas, los cuestionarios, las escalas y las guías; cada uno de estos instrumentos de investigación fueron propuestos por Alomo y otros (2020), Ordoñez (2020), Marquina y Jaramillo (2020), Espinosa, Mesa, Díaz, Caraballo y Mesa (2020), Sandín, Valiente, García y Chorot (2020) y Ortiz, Penagos, Urzua y Polanco (2020).

Encuesta

La encuesta es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz. En el ámbito sanitario son muy numerosas las investigaciones realizadas utilizando esta técnica, como queda demostrado en los 294 artículos encontrados en la base de datos Medline Express, con el descriptor survey, para los años 1997-2000 y en castellano. De éstos, en los años 1999 y 2000 se han publicado en España 72 investigaciones que abarcan una gran variedad de temas: encuestas de salud general, sobre temas específicos de salud, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, consumo de fármacos, hábitos higiénicos, hábitos alimentarios, satisfacción de los usuarios con los servicios sanitarios, satisfacción del personal sanitario. Esto puede ofrecer una idea de la importancia de este procedimiento de investigación que posee, entre otras ventajas, la posibilidad de aplicaciones masivas y la obtención de información sobre un amplio abanico de cuestiones a la vez (Anguita, Labrador y Campos, 2002).

En la presente investigación la encuesta nos ayudará a determinar la cantidad de personas que han sido afectadas psicológicamente a causa de la entrada al confinamiento por la pandemia del COVID-19, para ello se incluirá a todas las personas de la colonia: niños, adolescentes, adultos jóvenes y ancianos.

Cuestionario de preguntas abiertas y cerradas

Un cuestionario es, por definición, el instrumento estandarizado que empleamos para la recogida de datos durante el trabajo de campo de algunas investigaciones cuantitativas, fundamentalmente, las que se llevan a cabo con metodologías de encuestas. En pocas palabras, se podría decir que es la herramienta que permite al científico social plantear un conjunto de preguntas para recoger información estructurada sobre una muestra de personas, empleando el tratamiento cuantitativo y agregado de las respuestas para describir a la población a la que pertenecen y/o contrastar estadísticamente algunas relaciones entre medidas de su interés (Meneses, 2008).

En la presente investigación se utilizará el cuestionario para recabar información sobre las características y condiciones en las que se encuentran las viviendas de los habitantes, tales como ubicación, tipo de materiales utilizados para su construcción y otros servicios; así como también informarnos sobre su condición económica, empleo e incentivo gubernamental.

Escalas de Estrés Percibido y escala PANASN para niños y adolescentes

Las escalas son instrumentos de medición que comprenden un conjunto de ítems y estos ítems permiten identificar distintos niveles de las variables teóricas que no son directamente observables. Estos instrumentos de medición ayudan a comprobar, lo que la teoría busca explicar en fenómenos existentes que no son visibles, pero que influyen en la conducta, así, si el comportamiento no permite explicar el fenómeno, es de mayor utilidad evaluar los constructos mediante una escala cuidadosamente diseñada y validada (Mendoza y Garza, 2009).

En la presente investigación se emplearán dos escalas: la Escala de Estrés Percibido (EEP), y la escala PANAS de afecto positivo y negativo para definir los cambios psicológicos negativos que ha producido el COVID – 19 y el confinamiento en la personas de los cuales podemos mencionar: falta de sueño, disociación, ansiedad, estrés, frustración, tristeza, preocupación, miedo.

Guías de recomendaciones de autocuidado para sobrellevar los efectos psicológicos negativos a causa del COVID - 19

Las Guías de Recomendaciones de Autocuidado para Pacientes y Cuidadores (GRAPyC) son un conjunto de pautas orientadas al cuidado de la propia salud, basadas en la evidencia científica y adaptadas al lenguaje de los ciudadanos. La información contenida en estas guías ayuda a personas sanas o enfermas, familiares y cuidadores a generar conductas dirigidas al autocuidado. Las GRAPyC son elaboradas por profesionales y ciudadanos a través de metodologías participativas. Con ello se pretende establecer sinergias entre los profesionales de la salud (expertos en conocimientos clínicos y científicos) y los ciudadanos (expertos en conocimientos experienciales y vivenciales) para que asuman un papel activo en la generación de conocimientos útiles, que den respuesta a los problemas de salud (Hernández, Amezcua, Gómez y Montoro, 2015).

En la presente investigación las guías se implementarán como una herramienta que servirá de para ayudar a toda la población a afrontar las consecuencias emocionales y psicosociales que ha dejado el COVID-19 y el confinamiento a través de acciones de enfermería fundamentados y sacados de fuentes científicas aunado a diversos artículos de expertos en salud mental.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

a) Incidencia de personas con efectos psicológicos a causa de la pandemia.

Con el propósito de obtener información para conocer la incidencia de efectos psicológicos en los habitantes del barrio Emiliano Zapata de Motozintla Chiapas debido a la pandemia ocasionada por el COVID – 19, se realizaron 285 entrevistas dirigidas a adultos jóvenes, adolescentes, niños y adultos mayores en el que se registró prevalencia de efectos psicológicos en todos los grupos poblacionales de manera proporcional siendo las 285 personas afectadas a nivel psicológico a causa de la pandemia, figura 3, figura 4, figura 5 y figura 6.

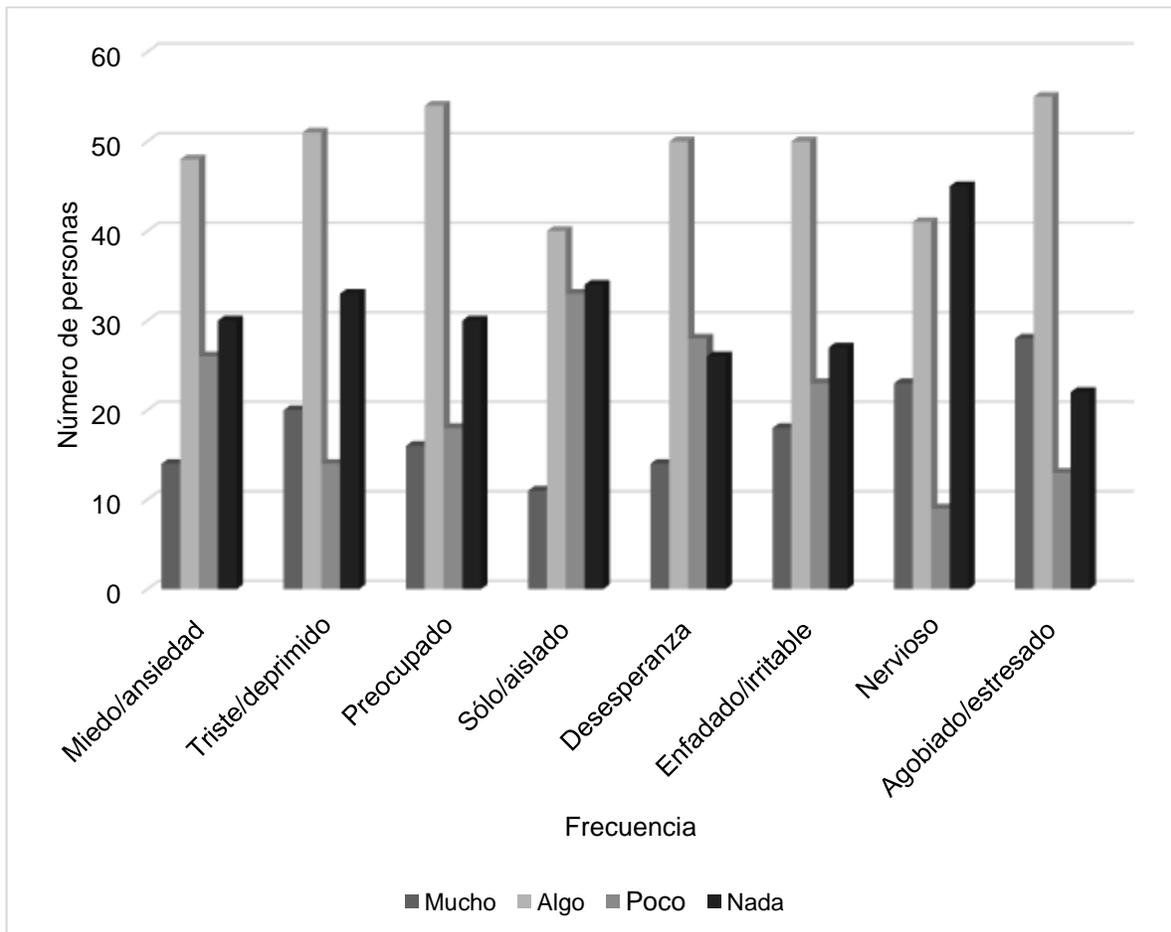


Figura 3. Incidencia de efectos psicológicos en adultos jóvenes.

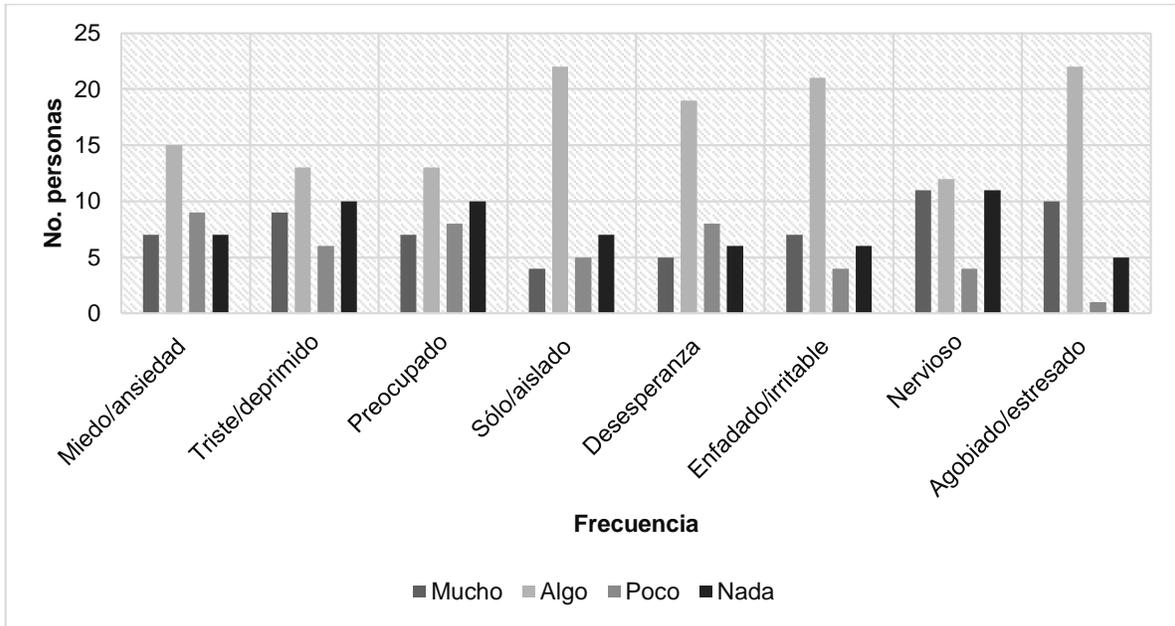


Figura 4. Incidencia de efectos psicológicos en adolescentes.

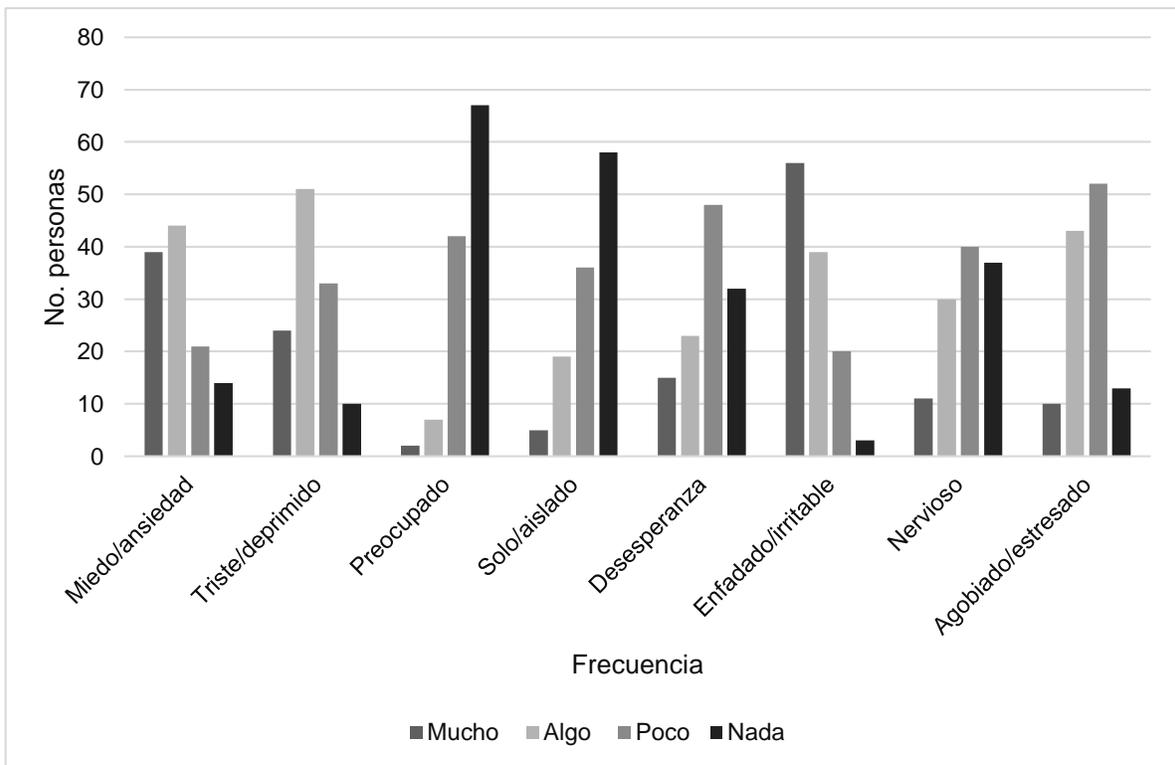


Figura 5. Incidencia de efectos psicológicos en niños.

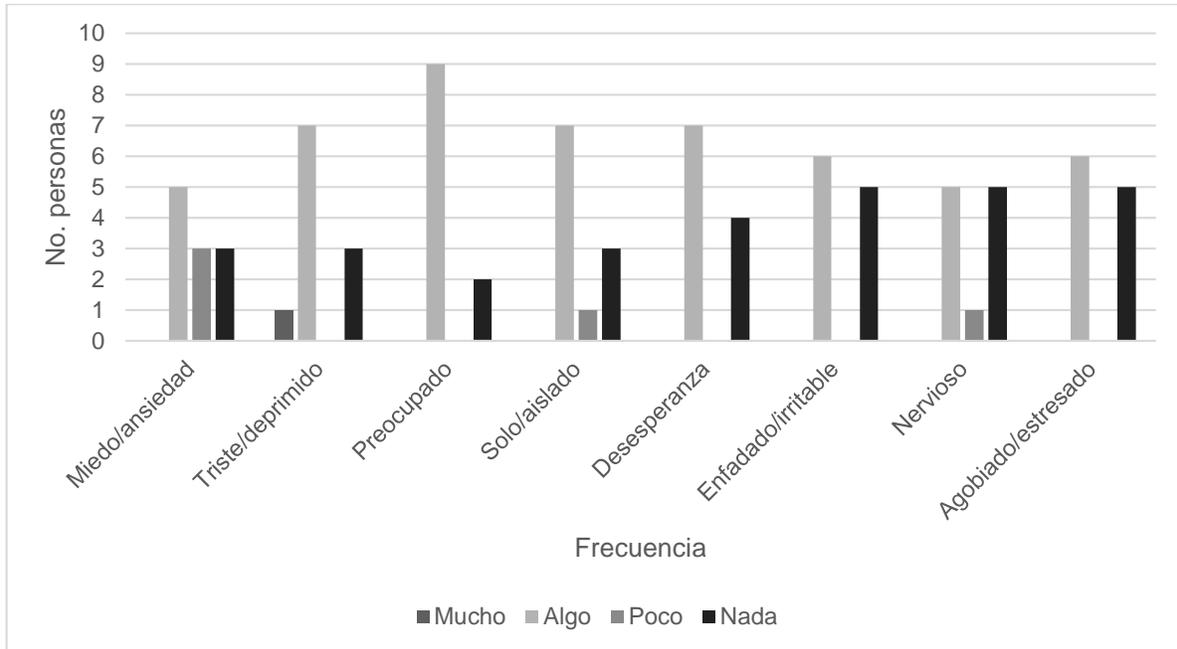


Figura 6. Incidencia de efectos psicológicos en adultos mayores.

De acuerdo a los resultados de la entrevista realizada, en las figuras anteriormente plasmadas de incidencias de efectos psicológicos se puede observar que la frecuencia con la que se presentan cada uno de los efectos negativos en los diferentes grupos de población evaluada: adultos jóvenes, adolescentes, niños y adultos mayores, según la escala de mucho, algo, poco y nada; prevalece en la segunda (algo), esto quiere decir que inciden con una frecuencia considerable sin llegar al máximo de la escala, siendo una mínima pero significativa parte de la población las que presentan los efectos psicológicos con mucha frecuencia.

Los resultados de esta investigación coinciden con lo publicado por Broche-Pérez, (2021) quien presenta en clúster de acuerdo a los grupos poblacionales de mayor vulnerabilidad, como, por ejemplo, personal sanitario, niños y adolescentes y también adultos mayores. Dentro de las manifestaciones reportadas con mayor frecuencia en los estudios consultados se encontraron los trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional.

Así mismo guarda similitud con el estudio que realizaron Ramírez, Castro, Lerma, Leya y Escobar, (2020) a 1.210 habitantes de 194 ciudades de China, mediante la aplicación de las escalas Impact of Event Scale-Revised y Anxiety and Stress Scale, mostró que el 53.8% de los participantes presentaba un impacto psicológico moderado o fuerte; el 16.5% síntomas depresivos moderados a fuertes; el 28.8% síntomas de ansiedad moderada a fuerte; y el 8.1% niveles de estrés moderados a fuertes. La mayoría de los encuestados (84.7%) pasaron 20 a 24 horas/día en casa; el 75.2% estaban preocupados porque sus familiares adquirieran la COVID-19 y el 75.1% estaban satisfechos con la cantidad de información de salud disponible.

b) Variables contextuales como vivienda, condiciones económicas y apoyo social en relación a la pandemia y el confinamiento.

Con el objetivo de obtener información de las variables contextuales como vivienda, condición económica y apoyo social en relación a la pandemia y el confinamiento a los habitantes del barrio Emiliano Zapata de Motozintla, Chiapas se aplicó encuestas a 35 familias.

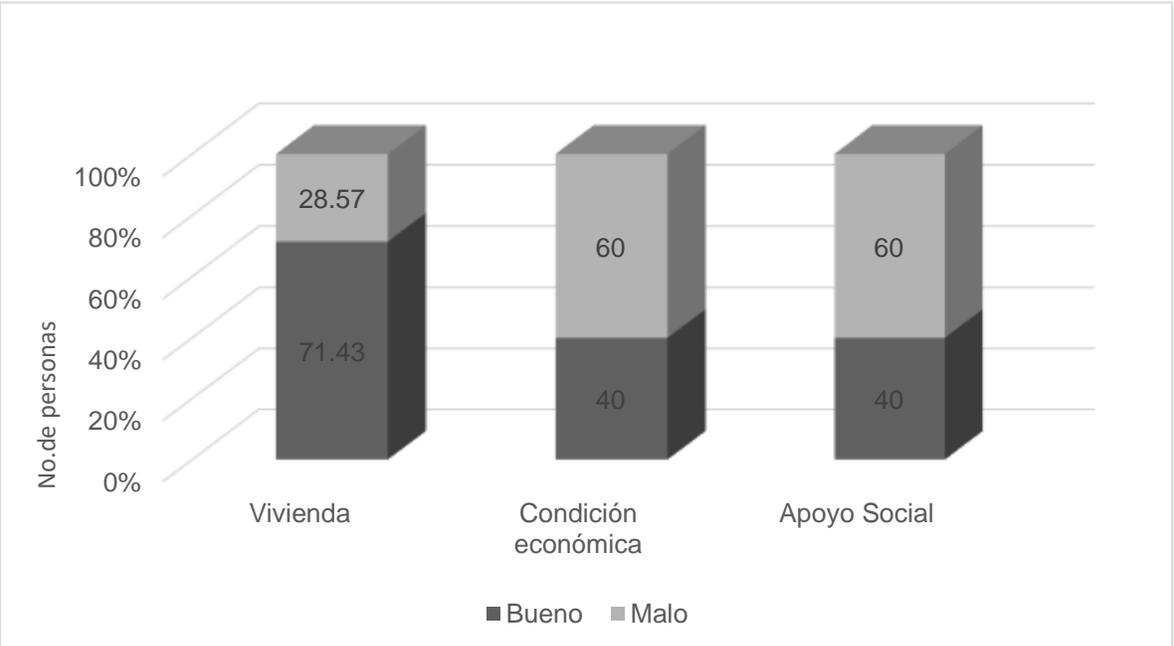


Figura 7. Variables contextuales de vivienda, condición económica y apoyo social.

De acuerdo con los resultados obtenidos por las encuestas aplicadas en la figura 7 se muestra que el 71.43% cuentan con una vivienda en buenas condiciones, contando con todos los servicios públicos, mientras que el 28.57% se encuentran en viviendas de mala calidad y no cuentan con todos los servicios públicos esenciales, este último porcentaje de familias no cuentan con un hogar acogedor para mantenerse en cuarentena debido al COVID – 19. En cuanto a la condición económica y apoyo social se muestra que solo el 40% de las familias encuestadas tienen una buena condición económica junto con apoyos sociales durante el confinamiento, puesto que, el otro 60% carecen de una buena economía ya que la mayoría de los integrantes de ese porcentaje de familias han perdido su trabajo o sus ingresos han bajado y no cuentan con apoyos sociales para ayudarse durante el confinamiento.

Los resultados obtenidos se asemejan a la investigación realizada por ZICARDI y FIGUEROA, (2021) quienes argumentan que en relación con la vivienda y según los datos obtenidos del cuestionario aplicado, un total de 3, 238 personas mayores de edad entrevistadas, 35.2% dijo vivir en una casa sola en una colonia consolidada o en un fraccionamiento; 45.6% en un departamento en condominio o unidad habitacional; 15.6% en casa en colonia popular; 2.7% en una vecindad y 0.1% en un campamento en la calle y 0.8% otros tipos de vivienda.

En las alcaldías de Azcapotzalco, Coyoacán, Benito Juárez y Miguel Hidalgo, la mayoría de las y los entrevistados dijeron vivir en departamentos. En las dos primeras alcaldías se trata de manera predominante de departamentos en unidades habitacionales (UH), 26.4% y 25% respectivamente; es decir, se trata de viviendas de interés social cuyo tamaño es muy pequeño y en algunos casos localizadas en un predio cuyos espacios públicos carecen de mantenimiento. Según la Procuraduría Social del Gobierno de la Ciudad de México (Prosoc), en el diagnóstico realizado para implantar el Programa: “Rescate innovador y participativo en unidades habitacionales 2020”, existen cuatro causas del deterioro físico de las áreas comunes de las UH. En primera instancia se identifica la falta de organización condominal; en segundo lugar, el desconocimiento a cabalidad del régimen de

propiedad (obligaciones y derechos); en tercero, el uso extralimitado de las áreas comunes por personas que no habitan en las UH y la baja rehabilitación de esos espacios; por último, el elevado costo del mantenimiento general, que no se alcanza a cubrir con las cuotas establecidas. Todo esto indica que en viviendas pequeñas y espacios públicos carentes de mantenimiento es muy difícil cumplir con el confinamiento, y que las autoridades deben considerar esta situación de manera particular, con el fin de poder usar con estrictos protocolos los espacios públicos abiertos.

En el caso de las alcaldías Benito Juárez y Miguel Hidalgo, en cambio, una amplia mayoría de las personas entrevistadas, 70.7% y 55.8% respectivamente, viven en departamentos en condominios que suelen ofrecer condiciones de habitabilidad adecuadas para las clases medias, e incluso viviendas de lujo para los sectores sociales de más altos ingresos.

c) Factores predisponentes que llegan a desencadenar efectos psicológicos negativos asociados a la pandemia.

Con la finalidad de recabar información acerca de los factores predisponentes más comunes tales como: temor a la infección, aburrimiento, pérdidas financieras, acceso a la tecnología e información inadecuada o falta de la misma sobre el coronavirus y todo lo que este conlleva y que pueden desencadenar efectos psicológicos negativos asociados a la pandemia se realizó una entrevista a una población de 285 personas de las cuales 118 son adultos jóvenes, 38 adolescentes, 118 niños, y 11 adulto mayores.

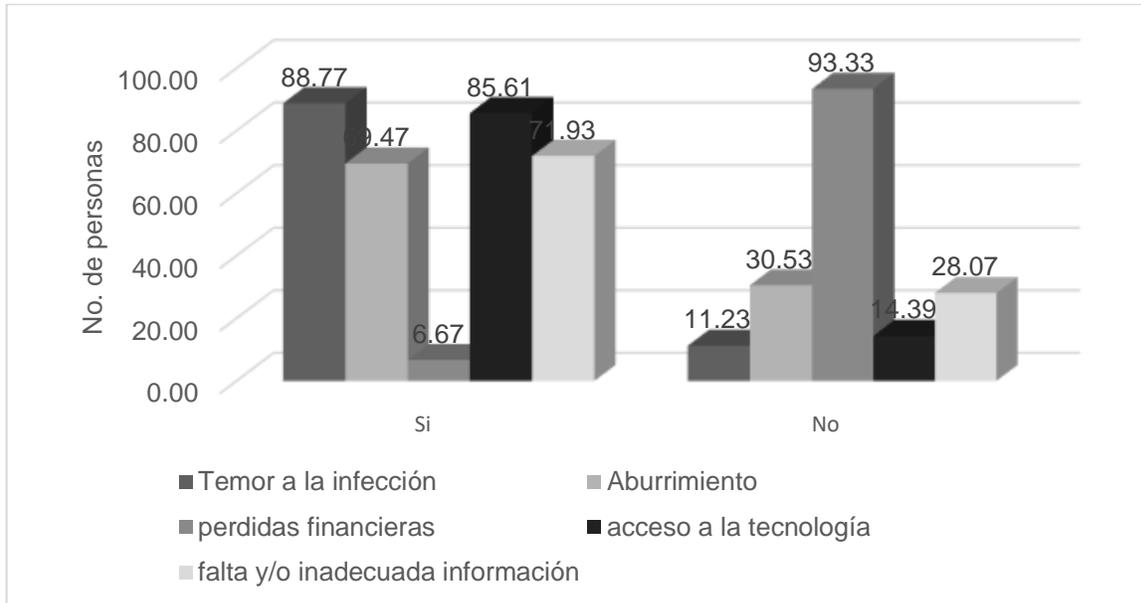


Figura 8. Principales factores predisponentes que llegan a desencadenar efectos psicológicos negativos asociados a la pandemia.

De acuerdo a los datos obtenidos en la entrevista realizada acerca de los factores de riesgo más comunes para que se desencadenen efectos psicológicos negativos a causa de la pandemia, se observa en la figura 8 que el 88.77% de la población estudiada refiere tener temor a la infección por COVID – 19, mientras que el 11.23% dice no tener temor alguno a infectarse. El segundo factor determinante es el aburrimiento, en el cual el 69.47% de la población manifiesta estar aburrida durante el periodo de confinamiento domiciliario prolongado por el contrario el 30.53% expresa mantenerse animado. Las pérdidas financieras también es otro factor importante y de acuerdo a la entrevista realizada el 6.67% de la población perdió su empleo debido a la pandemia y el 93.33% mantiene estable su empleo o su fuente de ingresos económicos en el caso de las personas que no trabajan como son los niños, adolescentes y adultos mayores. Otro factor predisponente es el acceso a la tecnología en el que los resultados demuestra que el 85.61% cuentan con dispositivos electrónicos como los celulares, laptop y computadoras además de red wifi que debido a la situación que se vivencia se usan para fines laborales y académicos mientras que el 14.39% no cuentan con estos accesos, sin embargo, es importante destacar que el uso de los electrónicos como el celular en los niños

es mucho mayor, con fines de entretenimiento creando abuso del mismo. La falta o inadecuada información acerca del coronavirus también es un factor determinante de efectos psicológicos negativos, por lo que los resultados arrojan que el 71.93% de la población cuentan con la información adecuada y suficiente acerca del COVID -19 y el 28.07% refleja no tener información verídica o al menos la básica acerca del COVID – 19.

Los resultados obtenidos coinciden con lo que menciona Sánchez y Mejía, (2020) pues comentan que en la categoría manejo de la información, en la investigación se observa que la mayoría de participantes jóvenes se informaban por medio de las redes sociales, con gran atención al Facebook, en el grupo de personas mayores, es decir, quienes eran adultos o adultos mayores, preferían medios televisivos y radiales, dándole atención a las medidas que el gobierno dictaba y también a la forma en que se iba reactivando la economía, muchos han considerado que se sienten preocupados por la situación económica, la pérdida de sus empleos y la forma en que la enfermedad iba evolucionando, es decir, los contagios, muertes y sobre los pacientes recuperados. Los jóvenes han mostrado sentirse más interesados por conocer las medidas de prevención de la enfermedad y las restricciones dictadas por el gobierno. Como se ve, las personas se encontraban preocupadas por la información que se iba transmitiendo y el temor principal era el contagio, lo que ha generado que implementen medidas que les ayuden a desinfectar sus ambientes y a protegerse del contagio. Por lo que se observa una relación entre los pensamientos, sentimientos y las conductas de los participantes.

La gran parte de los entrevistados pensaron que el aislamiento social obligatorio iba a ser por un corto periodo de tiempo y también pensaron que fue una buena decisión tomar esta medida, pero cuando poco a poco se fue aumentando empezaron a desesperarse, a preocuparse por el tema de la economía y los ingresos de sus familias. Las preocupaciones que se desarrollaron en este aislamiento se relacionan en primer lugar a lo económico, la falta de trabajo y los problemas de dinero, que han hecho incluso que algunas familias prioricen gastos ineludibles como la alimentación, antes de otras responsabilidades como las pensiones escolares, en

segundo lugar, se observa preocupación por el contagio de la familia, amigos o de uno mismo.

Paricio y Pando, (2020) también comentan que las pandemias infecciosas se asocian a un aumento de la sintomatología ansiosa, depresiva y postraumática en la población infanto-juvenil. El confinamiento tiene repercusiones negativas sobre su salud mental y física. El desarrollo de los menores se puede ver afectado por el cierre de las escuelas, la limitación de las relaciones con iguales, la imposibilidad de realizar actividad física en el exterior y la pérdida de hábitos saludables de vida. La pandemia de COVID-19 se asocia con un incremento de factores de riesgo psicosociales, como son el aislamiento y la violencia intrafamiliar, la pobreza, el hacinamiento y el abuso de nuevas tecnologías. Se proponen medidas de prevención en el ámbito familiar, como la comunicación positiva, la promoción de hábitos saludables y el parenting; se hace imprescindible reforzar la accesibilidad a la red de salud mental y se deben diseñar estrategias de protección de la población infanto-juvenil en el contexto de la actual crisis sanitaria.

d) Los distintos cambios psicológicos producidos en la población en respuesta a la problemática.

Con el propósito de conocer los diferentes efectos psicológicos como son: miedo o ansiedad, tristeza, preocupación, desesperanza, enojo, nervios, agobio o estrés que se han producido por el COVID – 19 y el confinamiento, que ha afectado a los diferentes grupos de la población para ello se realizó una encuesta a 285 personas.

Tabla 3. Efectos psicológicos negativos de la población por grupo.

Efectos psicológicos	Adultos jóvenes	Adolescentes	Niños	Adulto mayor	Total
	(118)	(38)	(118)	(11)	(285)
Miedo/ansiedad	14	7	39	0	60
Triste/deprimido	20	9	24	1	54

Preocupado	16	7	2	0	25
Solo/aislado	11	4	5	0	20
Desesperanza	14	5	15	0	34
Enfadado/irritado	18	7	56	0	81
Nervioso	23	11	11	0	45
Agobiado/estresado	28	10	10	0	48

Como se muestra en la tabla 3 los efectos psicológicos negativos se manifiestan en una parte de la población total, distribuidos por grupos tomando en cuenta que en cada grupo poblacional las personas refieren tener más de un efecto psicológico; sin embargo, podemos observar que los efectos que más predominan en la población estudiada son: enfado siendo un total de 81 personas presentando este efecto, miedo ocurriendo en 60 personas y tristeza dándose en 54 personas.

Es importante mencionar que en el grupo de adultos jóvenes el efecto psicológico negativo que más predomina es el agobio o estrés, en los adolescentes el estar nervioso, en los niños estar enfadados o irritados a excepción del grupo de adulto mayores ya que la mayoría manifestó no presentar efectos psicológicos negativos.

Los resultados difieren en algunos aspectos a los de Sandín, Valiente, García y Chorot, (2020) quienes afirman que los resultados obtenidos en función de los grupos de edad el patrón general del perfil que se observa es similar en los tres grupos, si bien las puntuaciones son mucho más elevadas para el grupo de menor edad (19-30 años). Las frecuencias no se distribuían al azar para ninguna de las variables ($p < .001$; para la variable de preocupación, $p < .05$). En el grupo de menor edad, los problemas de sueño alcanzan niveles muy superiores a los observados en los otros dos grupos. Por lo demás, el patrón es muy similar, pues predominan los casos de preocupación (33.8/27.4/24.5%), estrés, (38/19.8/14.4%), desesperanza (33.5/19.2/16.7%), depresión (32.4/18.2/18.9), y problemas de sueño

(36.4/17/12.2%); siendo también inferiores los casos de ira/irritabilidad (16.8/7.4/6.7%) y sentimiento de soledad (19.6/9.6/8.9%). Para el resto de emociones, los porcentajes obtenidos son 29.9/18.4/14.4% (ansiedad), 29.1/18.8/15.6% (inquietud) y 25.7/16.2/14.4% (nerviosismo).

e) Acciones de enfermería para el afrontamiento ante el COVID – 19 y el confinamiento.

Con el objeto de implementar acciones de enfermería encaminadas al afrontamiento de los efectos psicológicos negativos por el COVID – 19 y el confinamiento se formuló una guía práctica para toda la población estudiada, otorgando así, una guía a 38 familias apta y de fácil comprensión tanto para adultos, jóvenes y niños.

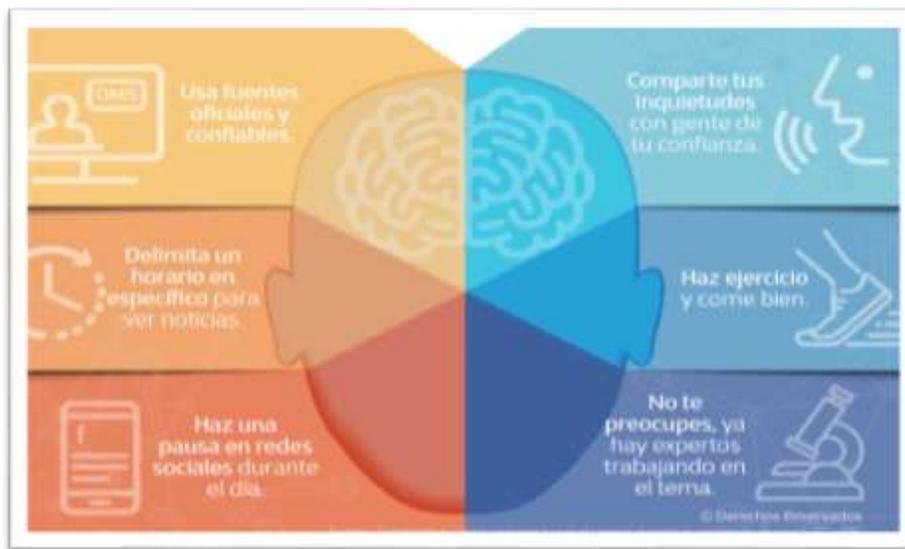


Figura 9. Ante el COVID - 19 cuida tu salud mental.

Para la formulación de una guía de afrontamiento se hizo el uso de información en fuentes científicas como Fremap y Plenainclusión realizando una revisión y selección sistemática de la información tomando en cuenta que es una recopilación de diversas fuentes nacionales referentes a la salud mental y la pandemia procedente de organizaciones de salud y sobre todo de especialistas en psicología, con ello se redactó un plan con puntos claves e importantes encaminados a brindar información y orientar a la población acerca de las consecuencias que acarrea el

COVID – 19 y el confinamiento en la salud mental, ofreciendo estrategias de afrontamiento para los efectos psicológicos negativos que intervienen o dificultan el diario vivir de la población.

Lo anterior se asemeja a lo que argumenta Ortíz, Penagos, Urzua y Polanco, (2020) quienes construyeron una guía de recomendaciones sobre diferentes temas y problemáticas psicológicas. Para esto, se realizó una revisión sistemática de la literatura científica referida a la afectación de la salud mental provocada por este tipo de pandemia. Con base en la información recuperada y analizada de diversas bases de datos científicos (PsycInfo, Scielo, Redalyc y Dialnet), fuentes documentales procedentes de organismos nacionales e internacionales de salud mental, consulta a expertos en salud mental y diversas investigaciones científicas, se redactó un documento orientador para afrontar las consecuencias emocionales y psicosociales del Covid-19. Se espera que este aporte sea de utilidad para orientar a la ciudadanía y las prácticas profesionales de los psicólogos y psicólogas, que se constituya en una herramienta que sustente la toma de decisiones en las organizaciones psicológicas y en los organismos gubernamentales en salud pública de los diferentes países de las Américas.

CONCLUSIÓN

La investigación permitió conocer que en los diferentes grupos de la población como son niños, adolescentes, adultos jóvenes y adultos mayores existe una incidencia baja en cuanto a los efectos psicológicos que se han presentado por la pandemia del COVID – 19, no descartando que ha afectado poco pero significativamente en la población evaluada. Tomando en cuenta que en las variables contextuales como vivienda, gran parte de la población no estuvo afectada para pasar la cuarentena, por el contrario, en condición económica y apoyo social influyeron en gran medida ya que la mayoría de la población no cuenta con un ingreso monetario suficiente o ha perdido su trabajo el cual es sumamente indispensable para abastecer sus necesidades diarias, puesto que, para ello también se encontró factores de riesgo para que se desencadenen estos efectos, de acuerdo con las entrevistas que se realizaron el temor a la infección, la pérdida financiera, la falta o la inadecuada información, el aburrimiento y el acceso a la tecnología fueron los principales factores predisponentes que influenciaron para desencadenar efectos psicológicos negativos como: miedo/ansiedad, preocupación, aislamiento, desesperanza, irritabilidad, nervios y estrés. Para todo lo mencionado anteriormente se vio a la necesidad de formular una guía de afrontamiento esperando que sean puestos en práctica para sobrellevar los distintos cambios psicológicos que se han producido ante la problemática, pretendiendo de este modo mantener una buena salud mental en las personas.

RECOMENDACIONES

(OMS, 2021) formuló los siguientes consejos y recomendaciones para el afrontamiento de la pandemia por el COVID - 19 esperando que se pongan en práctica y resulten útiles durante la problemática que se vivencia hoy en día.

- **Manténgase informado.** Escuche los consejos y recomendaciones de las autoridades nacionales y locales. Recorra a fuentes informativas fiables, como la televisión y la radio locales y nacionales, y manténgase al día de las últimas noticias de la Organización Mundial de la Salud (@WHO) en las redes sociales.
- **Siga una rutina.** Conserve sus rutinas diarias en la medida de lo posible o establezca nuevas rutinas.
 - Levántese y acuéstese todos los días a una hora similar.
 - No descuide su higiene personal.
 - Tome comidas saludables en horarios fijos.
 - Haga ejercicio de forma habitual.
 - Establezca horarios para trabajar y para descansar.
 - Reserve tiempo para hacer cosas que le gusten.
- **Reduzca la exposición a noticias.** Intente limitar la frecuencia con la que ve, lee o escucha noticias que le causen preocupación o tensión. Infórmese de las últimas noticias a una hora determinada, una o dos veces al día en caso necesario.
- **El contacto social es importante.** Si sus movimientos se encuentran restringidos, mantenga un contacto regular con las personas próximas por teléfono o internet.
- **Evite el alcohol y las drogas.** Limite el consumo de bebidas alcohólicas o evítelas por completo. No empiece a consumir alcohol si nunca lo había hecho. Evite utilizar el alcohol y las drogas para enfrentarse al miedo, la ansiedad, el aburrimiento o el aislamiento social. No existe ningún dato que demuestre que el consumo de alcohol proteja contra las infecciones víricas o de otro tipo. De hecho, sucede lo contrario, ya que el abuso del alcohol está asociado a un mayor

riesgo de infecciones y a un peor resultado del tratamiento. Además, debe ser consciente de que el consumo de alcohol y drogas puede impedirle tomar las precauciones adecuadas para protegerse contra la infección, como una correcta higiene de manos.

- **Controle el tiempo de pantalla.** Sea consciente del tiempo que pasa cada día delante de una pantalla. Asegúrese de descansar cada cierto tiempo de las actividades de pantalla.
- **No abuse de los videojuegos.** Aunque los videojuegos pueden ser una forma de relajarse, cuando se está en casa mucho tiempo se puede caer en la tentación dedicarles mucho más tiempo del habitual. Asegúrese de mantener un equilibrio adecuado con las actividades sin dispositivos electrónicos.
- **Utilice adecuadamente las redes sociales.** Emplee sus cuentas en redes sociales para promover mensajes positivos y esperanzadores. Corrija cualquier información errónea que vea.
- **Ayude a los demás.** Si puede, ofrézcase a ayudar a otros miembros de la comunidad que lo necesiten, por ejemplo, para hacerles la compra.
- **Apoye a los profesionales sanitarios.** Expresé en las redes sociales o en su comunidad su agradecimiento a los profesionales sanitarios de su país y a todas las personas que trabajan para responder a la COVID-19.

No discrimine

El miedo es una reacción normal en situaciones de incertidumbre. Pero, a veces, este miedo se expresa de un modo que resulta hiriente para otras personas.

Recuerde:

- Sea amable. No discrimine a las personas por miedo a la propagación de la COVID-19.
- No discrimine a las personas que crea que puedan estar infectadas por el coronavirus.
- No discrimine a los profesionales sanitarios. Los trabajadores de la salud merecen nuestro respeto y gratitud.

- La COVID-19 ha afectado a personas de muchos países, por lo que no se la debe asociar a un grupo humano concreto.

Si es usted madre o padre

En momentos de estrés es normal que los niños requieran más atención.

¿Qué puede usted hacer?

- Mantenga las rutinas familiares siempre que sea posible o cree nuevas rutinas, especialmente si deben ustedes permanecer en casa.
- Comente el nuevo coronavirus con sus hijos e hijas de forma sincera y utilizando un lenguaje adecuado para su edad.
- Ayúdeles con el aprendizaje en casa y asegúrese de que tengan tiempo para jugar.
- Ayúdeles a encontrar formas positivas de expresar sentimientos como el miedo y la tristeza. A veces puede ser útil hacerlo mediante una actividad creativa como jugar o pintar.
- Ayude a los niños a mantenerse en contacto con sus amigos y familiares por teléfono y por internet.
- Asegúrese de que sus hijos e hijas no pasen todo el día delante de la pantalla y realice con ellos otro tipo de actividades como preparar un pastel, cantar y bailar, o jugar en el patio o jardín si dispone de ellos.
- Intente que sus hijos e hijas no dediquen más tiempo del habitual a los videojuegos.

Si es usted una persona mayor

- Mantenga un contacto regular con sus seres queridos, por ejemplo, por teléfono, correo electrónico, redes sociales o videoconferencia.
- En la medida de lo posible, siga rutinas y horarios fijos para comer, dormir y practicar actividades que le gusten.
- Aprenda ejercicios físicos sencillos para realizar en casa durante la cuarentena a fin de mantener la movilidad.

- Averigüe cómo obtener ayuda práctica en caso necesario; por ejemplo, cómo llamar un taxi, hacer un pedido de comida o solicitar atención médica.
- Asegúrese de disponer de reservas de sus medicamentos habituales para un mes o más. En caso necesario, pida ayuda a familiares, amigos o vecinos.

Si padece usted un trastorno de salud mental

- Si recibe tratamiento por un trastorno de salud mental, es imprescindible que continúe tomando su medicación según las instrucciones y que se asegure de poder reabastecerse de medicamentos. Si acude periódicamente a un especialista en salud mental, averigüe cómo seguir recibiendo su ayuda durante la pandemia.
- Manténgase en contacto con sus seres queridos y sepa a quién puede pedir ayuda si su salud mental empeora.
- Si recibe tratamiento por un trastorno relacionado con el consumo de alcohol o drogas, tenga en cuenta que el brote de COVID-19 puede fomentar los sentimientos de miedo, ansiedad y aislamiento, lo que a su vez puede aumentar el riesgo de recaída, abuso de sustancias, abandono del tratamiento o incumplimiento de las pautas de tratamiento. No deje de tomar la medicación prescrita, especialmente en el caso de los opiáceos como la metadona o la buprenorfina, y asegúrese de poder obtener regularmente su medicación. Si recibe asistencia de un psicólogo o un grupo de apoyo, averigüe cómo mantener esa asistencia durante la pandemia.
- Si recibe tratamiento por un trastorno relacionado con los videojuegos o los juegos de azar, continúe su tratamiento siempre que sea posible. Consulte a su terapeuta o profesional sanitario el mejor modo de mantener el tratamiento durante el confinamiento domiciliario.

GLOSARIO

Cepa: Grupo de organismos emparentados, como las bacterias, los hongos o los virus, cuya ascendencia común es conocida.

Cloroquina: Es un medicamento que se utiliza en la prevención y tratamiento de la malaria o paludismo.

Coronaviridae: Es una familia de virus ARN con envoltura, con más de doce patógenos específicos de vertebrados.

Consolidada: Convertir algo en definitivo y estable

Corticosteroides: Los corticosteroides o corticoides son una variedad de hormonas del grupo de los esteroides y sus derivados.

Condominio: Posesión de una cosa, en especial de una finca o de un bien inmueble, por dos o más personas a la vez.

Disociación: Separación de dos o más cosas que estaban unidas

Difusa: Que carece de claridad o precisión o se percibe de esta forma, generalmente por estar lejos o por ser muy extenso.

Dialógica: Que contempla o que propicia la posibilidad de discusión.

Estrés postraumático: Es una enfermedad de salud mental desencadenada por una situación aterradora, ya sea que la hayas experimentado o presenciado.

Exacerbo: Causar muy grave enfado o enojo.

Favipiravir: Favipiravir, también conocido como T-705, es una sustancia química que se emplea experimentalmente como medicamento antivírico contra diferentes tipos de virus ARN.

Focalizada: Hacer que dos o más ideas, conceptos o cosas se unan en un punto de gran importancia Focalizaron su estudio en los posibles efectos perjudiciales de la nueva vacuna.

Hacinamiento: Aglomeración en un mismo lugar de un número de personas o animales que se considera excesivo.

Hidroxicloroquina: Es un medicamento indicado en algunas enfermedades reumatológicas y dermatológicas como la artritis reumatoide y el lupus.

Ítems: El término ítem se utiliza en evaluación para referirse a una pregunta en una prueba de corrección objetiva.

Ineludible: se emplea para hacer referencia a aquello que resulta inevitable o inexcusable.

Incertidumbre: Falta de seguridad, de confianza o de certeza sobre algo, especialmente cuando crea inquietud.

Inminente: Que está a punto de suceder o que está muy próximo en el tiempo

Ivermectina: Es un medicamento utilizado para tratar parásitos, como los parásitos intestinales en animales y la sarna en humanos.

Inmunoglobulina: Proteína presente en el suero sanguíneo y otras secreciones con capacidad para combinarse específicamente con el antígeno que se encuentra en el origen de su producción.

Imprescindible: Que es o se considera tan necesario que no se puede prescindir de él o no se puede dejar de tener en consideración.

Letargo: Estado de cansancio y de somnolencia profunda y prolongada, especialmente cuando es patológico y se produce a causa de una enfermedad.

Lopinavir/ritonavir: Combinación de los medicamentos ritonavir y lopinavir. Se usa para tratar la infección por el VIH (virus que causa el SIDA).

Merma de la conciencia: Pérdida de la conciencia.

Miastenia: Debilidad y fatiga aguda de los músculos de contracción voluntaria.

MERS: El síndrome respiratorio de oriente medio.

Mitigación: Conjunto de medidas para minimizar el impacto destructivo y perturbador de un desastre.

Nidovirales: Familia de virus denominada nidovirales de genoma de ARN de sentido positivo.

Neuromielitis: es un trastorno del sistema nervioso central que afecta principalmente los nervios del ojo (neuritis óptica) y la médula espinal (mielitis).

Parenting: refiere a los aspectos de criar a un niño aparte de la relación biológica.

Pesquisa activa: Técnica para bloquear al coronavirus.

Protocolos: Es el conjunto de reglas que, ya sea por norma o por costumbre, se establecen para actos oficiales o solemnes, ceremonias y otros eventos

Premórbidas: Que precede al inicio o al diagnóstico de una enfermedad o de un trastorno.

Psíquico: Perteneciente o relativo a las funciones y contenidos psicológicos.

Resiliencia: En psicología, capacidad que tiene una persona para superar circunstancias traumáticas como la muerte de un ser querido, un accidente, etc.

Remdesivir: Es un medicamento antiviral que se desarrolló inicialmente para la enfermedad del virus del Ébola, pero que también ha demostrado actividad *in vitro* frente al SARS-CoV-2.

Repercutido: Hacer que un impuesto, un coste, recaiga o tenga efecto sobre otra persona distinta de la que lo paga inicialmente.

Reclusión: Encierro voluntario o forzoso de una persona en un lugar.

Régimen: Conjunto de normas o reglas que reglamentan o rigen cierta cosa.

SARS: El síndrome respiratorio agudo grave.

Suministros: Mercancías o productos de primera necesidad que se suministran.

Somatizaciones: Se refiere a quejas físicas que ocasionan malestar, en ausencia de hallazgos clínicos que permitan justificar una causa orgánica.

Súbitos: Que se produce de pronto, sin preparación o aviso.

Taxonomía: Es una ciencia que agrupa ordenadamente a los organismos vivos de acuerdo a lo que se presume son sus relaciones naturales, partiendo de sus propiedades más generales a las más específicas.

Tocilizumab: El tocilizumab es un medicamento que pertenece a la familia de los anticuerpos monoclonales. Actúa mediante unión al receptor celular de la interleucina-6

Umifenovir: Es un tratamiento antiviral para la infección por influenza utilizado en Rusia y China.

REFERENCIAS DOCUMENTALES

- Alomo, M., Gagliardi, G., Pelocche, S., Somers, E., Alzina, P., & Prokopez, C. (2020). Efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 en la población general de Argentina. Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba, 176–181.
- Anguita, C., Labrador, R., & Campos, D. (2002). La encuesta como técnica de investigación. elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de datos (1). INVESTIGACIÓN, 143.
- Baron, J., Navarro, D., Buitrago, J., Gallego, L., Navas, A., Cubides, H., . . . Rojas, A. (2021). SARS-CoV-2 (COVID-19) en pacientes con algún grado de inmunosupresión. Reumatología Clínica, 408-419.
- Berenzon, S., Asunción, M., Robles, R., & Medina, M. (2013). Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. Salud Pública de México, 75-77.
- Bonilla, Ó. (2020). Para entender la COVID-19. Revista científica Villa Clara, 596-617.
- Broche, P. Y., Fernández, C. E., & Reyes, L. D. (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. Revista Cubana de Salud Pública, 5.
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M., & Tizón, J. (2020). Salud mental en epidemias: una perspectiva desde la atención primaria de salud española. SALUD MENTAL DEL PAPPS, 2.
- Carrero, Y. (2020). Pandemia SARS Cov-2: Situación actual y perspectivas futuras. KASMER, 13-24.
- Escudero, C., & Cortés, L. (2017). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Ecuador: UTMACH.
- Espinosa, Y., Mesa, D., Díaz, Y., Caraballo, L., & Mesa, M. (2020). Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios. Revista Cubana Salud Pública, 46-59.

- Fernández, O., Jiménez, B., Alfonso, R., Molina, S., & Cruz, J. (2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de los trastornos ansiosos. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 467.
- Hernández, H. (2020). Mortalidad por COVID-19 en México. México: UNAM.
- Hernández, S., Amezcua, M., Gómez, L., & Montoro, C. (2015). Cómo elaborar Guías de Recomendaciones de Autocuidado para Pacientes y Cuidadores (GRAPyC). *SCIELO*, 3.
- Huarcaya, J. (2020). consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 328.
- Lasa, N., Gómez, J., Hidalgo, D., Manterola, A., Espada, J., & Padilla, L. (2020). Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. *informe de investigación*, 7.
- Marquina, R., & Jaramillo, L. (2020). El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. *Plataform & workflow y OPS/ PKP*, 1-12.
- Medina, R., & Valverde, L. (2020). Covid-19. *Scielo Preprint*, 4.
- Mendoza, J., & Garza, J. B. (2009). La medición en el proceso de investigación científica: Evaluación de validez de contenido y confiabilidad. *UANL*, 19-20.
- Meneses, J. (2008). El cuestionario. *Universitat Oberta de Catalunya*, 9-21.
- Mercedes, E., Puerto, M., Fernández, X., Jiménez, R., A., G., & Hernandez, V. (2012). Factores que determinan la mala salud mental en las personas de 16 a 64 años residentes en una gran ciudad. *Scielo*, 230.
- Morey, A., Castellanos, R., & Pérez, D. (2020). AISLAMIENTO FÍSICO EN LOS HOGARES A CAUSA DE LA COVID-19: EFECTOS PSICOLÓGICOS SOBRE NIÑOS Y ADOLESCENTES CUBANOS PHYSICAL ISOLATION IN HOUSEHOLDS DUE TO COVID-19 -PSYCHOLOGICAL EFFECTS ON CUBAN CHILDREN AND ADOLESCENTS. *ReseachGache*, 57.
- Oliva, J. (2020). Posibles estrategias de tratamiento para COVID-19. *ALERTA, Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 87-100.
- OMS . (10 de Noviembre de 2020). OMS. Obtenido de Organización Mundial de la Salud : <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19#>

- OMS. (22 de Abril de 2021). OMS. Obtenido de Organización Mundial de la Salud : https://www.who.int/topics/mental_health/es/
- OMS. (14 de Octubre de 2021). Organización Mundial de la Salud . Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health>
- Ordoñez, G. (2020). Tijuana ante el confinamiento social impuesto por la COVID 19: habitabilidad de las viviendas, entorno urbano y condiciones económicas de los hogares. *Espiral Estudios Sobre Estado Y Sociedad*, 78-79.
- Ortega, G. (2020). COVID-19: la nueva enfermedad X. *Scielo*, 5-7.
- Ortíz, B., Penagos, J., Urzua, A., & Polanco, F. (2020). Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (Covid-19) en las Américas: recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental. *Revista Interamericana de psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 1-28.
- Palacio, J., Londoño, J., Nanclares, A., Robledo, P., & Quintero, C. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempos de la pandemia por COVID - 19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 281.
- Paricio, d. C., & Pando, V. M. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil* , 30-44.
- Pérez, E., Cervantes, V., Hijuelos, N., Pineda, J., & Salgado, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión mayor. *Revista Biomédica*, 74.
- Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Leya, F., & Escobar, F. (2020). Consecuencias de la pandemia de la COVID - 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology* , 4.
- Rua, L. (2003). ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL: UNA EXPERIENCIA DESDE EL PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA EN BOGOTÁ, 2002-2003. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37-46.
- Sánchez, C. H., & Mejía, S. K. (2020). INVESTIGACIONES EN SALUD MENTAL EN CONDICIONES DE PANDEMIA POR EL COVID-19. Lima: Vicerrectorado de Investigación .

- Sánchez, J. (2020). La Psicología de Emergencias ante la COVID-19: Enfoque desde la Prevención, Detección y Gestión Operativa del Riesgo. *Clínica y Salud*, 116-117.
- Sandín, B., Valiente, R., García, J., & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 1-22.
- Soledad, M., Coronel, G., & Rivarola, M. (2020). Impacto sobre la salud mental durante la pandemia COVID 19 en Paraguay. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 1-2.
- Tamayo, M. (2002). *EL PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA*. México: Limusa Noriega Editores.
- Ugalde, M., & Jiménez, Y. (2020). Efectos psicológicos en los adultos mayores a causa del COVID – 19. *Sociedad Cubana de la Psicología de la Salud*, 7-12.
- Urzúa, A., Vera, P., Caqueo, A., & Polanco, R. (2020). La psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*, 105-106.
- Webster, R., Smith, L., & Woodland, L. (2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo: revisión rápida de la evidencia. *revisión rápida de la evidencia*, 7.
- ZICARDI, A., & FIGUEROA, D. (2021). Ciudad de México: condiciones habitacionales y distanciamiento social impuesto, COVID - 19. *REVISTA MEXICANA DE SOCIOLOGÍA*, 83.

ANEXOS

CUESTIONARIO PARA ADULTOS Y ADOLESCENTES

Sexo: M F

Edad:

1. Desde el principio de la pandemia de la COVID-19 y hasta ahora, ¿podría decirme cuántas veces Ud....?

Mucho Algo Poco Nada

Ha sentido mucha ansiedad o miedo

Se ha sentido muy triste o deprimido/a

Se ha sentido muy preocupado/a por muchas cosas sin poder controlarlo

Se ha sentido solo/a o aislado/a

Ha sentido desesperanza con respecto al futuro

Se ha sentido irritable, con ira, enfado o agresividad

Se ha sentido muy nervioso/a

Se ha sentido agobiado/a o estresado/a

Se ha sentido intranquilo/a o inquieto/a

2. Desde el principio de la pandemia de la COVID-19 y hasta ahora, ¿se ha sentido Ud. mal por haber tenido...?

Sí No

Dolor de estómago

Dolor de espalda Dolor en sus brazos, piernas o articulaciones (rodillas, caderas, etc.)

Dolores de cabeza

Dolor torácico (zona del pecho)

Mareos

Desmayos

Palpitaciones o sentir el corazón acelerado

Falta de respiración

Dolor o problemas durante sus relaciones sexuales

Estreñimiento, ir suelto de vientre o diarrea

Náuseas, gases o indigestión

Sentirse cansado/a o con pocas energías

Problemas de sueño

CUESTIONARIO PARA NIÑOS/AS

1. **¿Tiene Ud. hijos/as menores de 12 años con los/as que haya convivido durante la pandemia?**

2. **Respecto a cambios en la forma de relacionarse en casa de los/as niños/as convivientes con los padres, ¿durante la pandemia hasta la actualidad...?**

Sí No

Se muestran más desobedientes

Se aíslan con facilidad

Protestan por cualquier cosa

Contestan continuamente cuando son reprendidos/as

Reclaman mucha atención

Están siempre “pegados/as” a los padres

3. **Respecto a cambios del humor de los/as niños/as convivientes durante la pandemia...**

Sí No

Se muestran irritables

Se muestran tristes con facilidad

Lloran fácilmente

Se quejan por cualquier cosa, por pequeña que sea

No pueden parar, se mueven continuamente

Cambian de humor constantemente

Se quejan de malestar físico y/o dolores poco precisos (cabeza, tripa, cansancio, vómitos)

Manifiestan temor o miedos diversos

Se muestran más exigentes cuando piden algo

Son más caprichosos/as

Se muestran más nerviosos/as o con ansiedad

4. **Respecto a cambios en los hábitos de vida de los/as niños/as convivientes desde que comenzó la pandemia hasta la actualidad, ¿le parece a Ud. que...?**

Sí No

Hacen vida desordenada

Abandonan los hábitos de higiene personal

No hacen ejercicio

Permanecen mucho tiempo viendo la TV

Juegan demasiado a la Tablet

Utilizan mucho tiempo el teléfono móvil
 Se niegan a acudir al colegio
 Han disminuido el rendimiento escolar
 No se concentran al hacer las cosas
 No quieren salir a la calle

Escala de Estrés Percibido (EEP)

Durante el último mes	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. ¿Con que frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?					
2. ¿Con que frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes de su vida?					
3. ¿Con que frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?					
4. ¿Con que frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?					
5. ¿Con que frecuencia a sentido que las cosas le va bien?					
6. ¿Con que frecuencia a sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?					
7. ¿Con que frecuencia a podido controlar las dificultades de su vida?					
8. ¿Con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?					
9. ¿Con que frecuencia a estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?					
10. ¿Con que frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?					

Cuestionario PANASN Para niños y adolescentes

Nombre: _____ edad: _____ sexo: chico chica

Instrucciones: A continuación, se indican algunas frases que los chicos y las chicas utilizan para describirse a sí mismos. Lee detenidamente cada frase y marca cada una de ellas con una X en el espacio correspondiente a una de las tres alternativas (**Nunca, A veces o Muchas veces**). No existen contestaciones buenas ni malas. Recuerda que tienes que señalar la alternativa que más se ajuste a tu forma de ser.

NUNCA: si nunca o casi sientes o te comportas de la manera que dice la frase

A VECES: si en algunas ocasiones sientes o te comportas como indica la frase

MUCHAS VECES: si la mayor parte del tiempo sientes o te comportas como dice la frase

- | | | | | | | |
|---|--------------------------|-------|--------------------------|---------|--------------------------|--------------|
| 1. Me intereso por la gente o las cosas | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 2. Me siento tenso/a, agobiado/a, con sensación de estrés | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 3. Soy una persona animada, suelo emocionarme | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 4. Me siento disgustado/a o molesto/a | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 5. Siento que tengo vitalidad o energía | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 6. Me siento culpable | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 7. Soy un/a chico/a asustadizo/a | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 8. Estoy enfadado/a o furioso/a | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 9. Me siento entusiasmado (por cosas, personas, etc.) | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 10. Me siento orgulloso/a (de algo), satisfecho/a | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 11. Tengo mal humor (me altero o irrito) | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 12. Soy un chico/a despierto/a “despabilado/a” | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 13. Soy vergonzoso | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 14. Me siento inspirado/a | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 15. Me siento nervioso/a | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 16. Soy un/a chico/a decidido/a | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 17. Soy una persona atenta, esmerada | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 18. Siento sensaciones corporales de estar intranquilo/a o preocupado/a | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 19. Soy un/a chico/a activo | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |
| 20. Siento miedo | <input type="checkbox"/> | Nunca | <input type="checkbox"/> | A veces | <input type="checkbox"/> | Muchas veces |

Subescalas: Afecto positivo (AP, ítems 1, 3, 5, 9, 10, 12, 14, 16, 17, 19); Afecto negativo (AN, ítems 2, 4, 6, 7, 8, 11, 13, 15, 18, 20). Tomado por Sandín (1997, p.19) (reproducido con permiso).

CUESTIONARIO

Para datos relativos sobre la vivienda, condiciones económicas y apoyo social

1. La vivienda es:

- a) Prestada
- b) Rentada
- c) Propia

2. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de esta vivienda?

- a) Material de desecho
- b) Lámina de cartón
- c) Lámina de asbesto o metálica
- d) Carrizo, bambú o palma
- e) Madera
- f) Adobe.
- g) Tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto.

3. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda, contando la cocina? (no cuenta pasillos ni baños)

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6

4. El combustible que más usan para cocinar es...

- a) Leña
- b) carbón
- c) gas de tanque
- d) gas natural o de tubería
- e) electricidad
- f) otro combustible

5. Esta vivienda tiene drenaje o desagüe conectado a...

- a) la red pública
- b) una fosa séptica

6. En esta vivienda la luz eléctrica la obtienen...

- a) del servicio público
- b) de una planta particular
- c) de panel solar

7. El servicio sanitario...

- a) tiene descarga directa de agua

b) le echan agua con cubeta

8. La basura de esta vivienda...

a) la recoge un camión o carrito de basura

b) la tiran en el basurero público

c) la tiran en un contenedor o depósito

d) la queman

e) la entierran

f) la tiran en un terreno baldío o calle

9. Cuántos baños tiene esta vivienda...

a) 1

b) 2

c) 3 o más

10. ¿Cuántos focos tiene esta vivienda?

a) 1 a 3

b) 3 a 6

c) 6 a 9

d) 10 o más

11. ¿Quién es el jefe del hogar?

a) Papá

b) Mamá

c) Hijo

d) Hija

e) Tío

f) Tía

Otro

12. ¿Ocupación principal del jefe(a) del hogar?

13. Ingreso mensual (neto en pesos) del jefe(a) del hogar

14. Integrantes que cuenten con un empleo; ¿Cuál es su ingreso mensual?

a) Papá

b) Mamá

c) Hijo

d) Hija

e) Tío

f) Tía

Otro

15. Integrantes de la familia que hayan perdido o dejado su empleo a causa de la pandemia

a) Papá

b) Mamá

- c) Hijo
- d) Hija
- e) Tío
- f) Tía
- Otro

16. Actualmente, de su familia ¿Quiénes y a que institución está afiliado o inscrito para recibir atención médica?

- a) Papá
- b) Mamá
- c) Hijo
- d) Hija
- e) Tío
- f) Tía
- Otro

17. De los integrantes de su familia que estudian, ¿reciben algún crédito educativo o beca para la continuación de sus estudios? ¿Cuántos?

18. Los estudiantes del hogar ¿alguna vez tuvieron que suspender sus estudios debido a problemas económicos (pago de internet, colegiatura, materiales, libros, etc.) durante la pandemia y el confinamiento?

19. En el hogar ¿se recibe ayuda económica por parte de algún familiar o pariente que viva en el extranjero?

20. Sin contar a los estudiantes de la familia, ¿Quiénes más reciben algún apoyo de gobierno?

21. ¿Alguna vez se han quedado sin comer por falta de recurso económico durante la pandemia?

22. ¿Cómo cree que ha afectado la pandemia a su economía?

GUÍA DE RECOMENDACIONES PARA CUIDAR LA SALUD MENTAL

Formas de mejorar el estado emocional de niñas y niños durante la pandemia:

Habla con ellos y escúchalos, es muy importante no ocultarles información pero sí hacerlo con un lenguaje sencillo, honesto y apropiado para su edad. Asegúralos que esta es una situación temporal y que si estamos en casa es para prolongarnos.

Jugar con los niños y niñas es muy importante, ya que el juego y las actividades lúdicas y hacer manualidades les ayuda a manejar sus emociones.

Utiliza prácticas de crianza positiva, no recurras a la violencia como golpes y gritos que agravan la situación de estrés que todos estamos viviendo.

¿COMO PUEDO CUIDAR MI SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIAS DE COVID - 19?

La salud mental es un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolle su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y es capaz de contribuir a su comunidad.

La situación actual de emergencia que se vive por COVID - 19 y la entrada al confinamiento podría desencadenar en problemas de salud mental, afectando así física y emocionalmente a ti y a tu entorno.

¿CÓMO AFECTA EL COVID-19 LA SALUD MENTAL?

CUIDADO PRENATAL E INFANCIA Al tomar distancias, niños y adolescentes pueden enfrentar un ambiente de violencia familiar preexistente.	ESTILO DE VIDA La interrupción de las actividades de la vida normal puede aumentar los niveles de ansiedad, depresión y consumo excesivo de sustancias.
LUGAR DE TRABAJO Los niveles de estrés laboral pueden incrementar por los cambios de rutina y el creciente nivel de desempleo a nivel nacional.	RELACIONES PERSONALES Se pueden incrementar los niveles de ansiedad por el miedo a ser contagiado o a la pérdida de un ser querido.

Estrategias de afrontamiento para los efectos psicológicos negativos por COVID - 19 y confinamiento

Dormir bien es una parte integral de nuestra salud: Duermes entre 7 a 9 horas al día especialmente durante tiempos de estrés, dos horas antes de dormir limita el tiempo con las noticias y redes sociales.

Evita la sobre información: no creas todo lo que lees o escuchas, a veces recibimos información de WhatsApp, Facebook y de la gente a nuestro alrededor, mejor trata de consultar fuentes oficiales.

Establece un plan diario de actividades: fijando una rutina y horarios con metas sencillas, como comer, dormir, estudiar, trabajar, esto asegura que las horas pasen con mayor facilidad, incluye actividades agradables y saludables. Hacer ejercicio es una buena opción para incluir en tu plan de actividades.

Alimentarse sanamente: lo que elegimos para nuestros cuerpos y la manera en que lo disfrutamos puede tener un impacto tremendo en nuestra salud mental y física, elige alimentos que aumentan tu estado de ánimo como avena, nueces y hasta chocolate negro sin olvidarnos de las frutas y verduras.

Evita el contacto físico, no el contacto social: mantente en contacto con otras personas por mensajes de texto y videollamada para una sensación de cercanía.

Reconoce y expresa tus propios sentimientos y emociones: es normal sentirse abrumado/a, estresado/a, ansioso/a, molesto/a, etc. En la situación actual Hay que darse el tiempo para anotar y expresar lo que se siente, puede ser útil expresarlo en un diario, en una grabación, o hablando con otras personas.