



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁZQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA



**ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA
VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES
DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO
SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022**

TESIS PRESENTADA POR:
YENI MARISOL LUPACA LUPACA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

JULIACA – PERÚ
2024

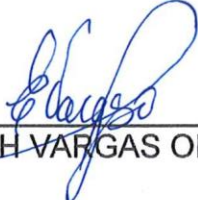


UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁZQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA


ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA
VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES
DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO
SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022

TESIS PRESENTADA POR:
YENI MARISOL LUPACA LUPACA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA
APROBADA POR:

PRESIDENTE DEL JURADO : 
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

MIEMBRO DEL JURADO : 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

MIEMBRO DEL JURADO : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

ASESOR DE TESIS : 
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - P42



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO**



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 490-2024-D-EPG-UANCV/J

Juliaca, 04 de diciembre del 2024

VISTOS:

El expediente N° 2024-012810, presentado por el (la) Bachiller **LUPACA LUPACA YENI MARISOL**, con número de DNI. **44631217**, asignado (a) con código de matrícula **1910200076**, de la **Maestría en SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Filial Puno.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach. **LUPACA LUPACA YENI MARISOL**, con número de DNI. **44631217**, asignado (a) con código de matrícula **1910200076**, de la **Maestría en SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA**, ha solicitado fecha, hora y modalidad de sustentación de la Tesis titulada: **ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022** La misma que pertenece a la Línea de Investigación: **SALUD PÚBLICA - P42** y;

Que, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el 09 de octubre del 2024. Establece la fecha de sustentación; habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento para la Obtención del Grado Académico de Magíster/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Artículo 66 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Postgrado es un trabajo de investigación original y crítico, de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR EXPEDITO para la Sustentación de la Tesis titulada: **ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022** Elaborado por el (la) Bachiller **LUPACA LUPACA YENI MARISOL**. Integrado por los siguientes docentes:

Presidente del Jurado	:	Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Miembro del Jurado	:	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Miembro del Jurado	:	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Asesor de Tesis	:	Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

ARTÍCULO SEGUNDO. - El proceso de la Sustentación de la Tesis en mención, se llevará a cabo:

Fecha	:	Miércoles 11 de diciembre del 2024
Hora	:	02:00 p.m.
Lugar	:	Aula N° 310 EPG - UANCV - JULIACA

A cuya finalización el Jurado registrará los resultados en el Libro de Actas de Sustentación de Tesis de Maestría con el grado **MAESTRO** de los estudiantes que ingresaron después a la aprobación de la ley Universitaria N° 30220.

ARTÍCULO TERCERO. - Elévese la presente Resolución al Rectorado, Vicerectorado Académico, Vicerectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari
DIRECTOR (e)

Cc./Arch: EPG (01)
Interesado (01)
Cargo (01)
Jurados (03)
Asesor (01)
Expediente (01)
LWCC:msv



TESIS UANCV



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 1501 -2024-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 19 de Setiembre del 2024

VISTOS:

El expediente N°. 010880, Presentado por el (a) Bachiller **YENI MARISOL LUPACA LUPACA** con DNI N° **44631217**, código de matrícula **1910200076**, quien solicita cambio del primer miembro, segundo miembro del jurado y asesor del Proyecto de Tesis titulado **ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022** Línea de investigación **SALUD PÚBLICA – P42** para optar el grado académico de **MAESTRO** en **SALUD** mención en **SALUD PÚBLICA** de la Escuela de Postgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de la Sede Puno .

CONSIDERANDO:

Que, mediante expediente No. 010880 el (a) Bachiller **YENI MARISOL LUPACA LUPACA**, solicita cambio del primer miembro, segundo miembro del jurado y asesor del Proyecto de Tesis titulado: **ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022**, Aprobado con Resolución Directoral N.° 003-2023-USA-EPG/UANCV, de fecha 21 de marzo del 2023, en el que se le asignó como primer miembro al Dra. Graciela Bernal Salas, segundo miembro a la Dra. Patricia America Ortíz Ampuero y asesor a la Dra. Silvia Natividad Cruz Colca, la misma que se cambia por indisponibilidad de tiempo.

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados el 27 de diciembre del 2022, registrado en el Folio N° 003473 del Libro de Registro de Proyectos de Investigación de Maestría, establece que se encuentra apto para ser desarrollado a lo establecido en el reglamento de Grado de Investigación conducente al Grado Académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, en el Reglamento General de la escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad y de alto valor científico.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- ACEPTAR EL CAMBIO DEL PRIMER MIEMBRO, SEGUNDO MIEMBRO DEL JURADO DEL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ASESOR para su revisión de la Tesis titulada: **ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022**, presentado por el (a) Bachiller **YENI MARISOL LUPACA LUPACA**, de la maestría en **SALUD**, conformado por los siguientes docentes:

Presidente	: Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Primer Miembro	: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Segundo Miembro	: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Asesor	: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

SEGUNDO- AUTORIZAR el desarrollo de Tesis, de acuerdo al Reglamento de Investigación conducente al Grado Académico de **MAESTRO** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

TERCERO.- ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento, así como a la Oficina de Economía, para cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese,



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
 ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Vargas Cordero Curi
 DIRECTOR (e)

Cc./CARGO (01)
 ARCHIVO EPG – 2024 (01)
 INTERESADO (01)
 LWCCleIVRCH



RESOLUCION DIRECTORAL N° 003 - 2023- USA-EPG/UANCV

Juliaca, 21 de marzo del 2023.

VISTOS:

El expediente N° 045645, de fecha 30 de diciembre de 2022, presentado por el (la) Bachiller **LUPACA LUPACA YENI MARISOL**, con DNI N° **44631217**, código de matrícula **1910200076**, quien solicita resolución de aprobación de proyecto de tesis titulado: **ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022** Línea de investigación **SALUD PÚBLICA - P42**, para optar el grado de **MAESTRO** en: **SALUD** mención: **SALUD PÚBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, en el Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca, establece que la sustentación de tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad de alto valor científico.

Que, según Resolución N° 0555-2019-UANCV-CU-R, de fecha 08 de noviembre del 2019, se aprueba el Reglamento para la obtención del grado académico de Magister, Maestro, Doctor y Titulación de los Programas de Segunda Especialidad Profesional de la Escuela de Posgrado.

Que, el **Art. 17**, establece que la aprobación del proyecto de investigación de tesis para la obtención de grados académicos de Magister, Maestro, Doctor se inicia con la presentación del proyecto de investigación de tesis según corresponda, en forma individual y conforme a las recomendaciones de la Escuela de Posgrado y estándares de la investigación científica, tecnológica y humanística.

Que, en el **Art.60**, señala que la fecha límite para la presentación del borrador de tesis es de 02 años contados desde la emisión de la resolución de aprobación del proyecto de tesis, vencido el plazo máximo el candidato a Magister, Maestro o Doctor deberá presentar un nuevo proyecto de investigación de tesis.

Que, el **Art. 21**, establece que el Director de la Escuela de Posgrado y el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, nominarán por sorteo a 03 docentes miembros del comité de investigación.

Que, mediante oficio circular N° 075-2022-USA-EPG/UANCV-J, de fecha 15 de setiembre del 2022, se nombra al Comité de Investigación del proyecto de tesis conformado por los siguientes docentes:

Presidente	:	Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Primer miembro	:	Dra. GRACIELA BERNAL SALAS
Segundo miembro	:	Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO
Asesor	:	Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

Que, con registro N° 003473, de fecha 27 de diciembre del 2022, el Comité de Investigación del proyecto de tesis titulado: **ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022** Presentado por el (la) Bachiller **LUPACA LUPACA YENI MARISOL**, cumple con los lineamientos y contenidos establecidos en reglamento de grado de investigación conducentes al grado académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado y en el artículo 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR, el Proyecto de investigación de Tesis de maestría y **AUTORIZAR** el desarrollo de la Tesis, titulado: **ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022** Presentado por el (la) Bachiller **LUPACA LUPACA YENI MARISOL**, para obtener el grado académico de **MAESTRO** en: **SALUD** mención: **SALUD PÚBLICA** de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca.

SEGUNDO: ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo, Vicerrectorado de Investigación, Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento y cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Curi
DIRECTOR



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

Mg. PERCY GONZALO PUMA PUMA
SECRETARIO ACADÉMICO



ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	7%
2	pdfcoffee.com Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	4%
4	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	4%
5	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Metadatos complementarios - UANCV

TÍTULO	
ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	YENI MARISOL LUPACA LUPACA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44631217
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-0985-8666
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6401-9470
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P42
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA País: Perú Departamento: Puno Provincia: El Collao Distrito: Ilave -16.07399,-69.63370 https://maps.app.goo.gl/lye8CAVGPPT1qa3QA</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2022 - 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
 ESCUELA DE POSTGRADOS
 Dr. José Mamani Mamani
 DIRECTOR
 DE INVESTIGACIÓN - EPG





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo YENI MARISOL LUPACA LUPACA, identificado con DNI Nro. 44631217 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad
- Programa de Maestría o Doctorado

MAESTRÍA EN SALUD MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022

Asesorado por: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 24 de noviembre del 2025

Figueroa
Firma del Asesor (Obligatoria)

[Firma]
Firma (Obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi pareja y mi hijo, por su paciencia, sacrificio y apoyo constante en cada paso de mi camino, que hicieron posible este logro.



AGRADECIMIENTO

Agradecer a la Universidad por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad de avanzar en mi carrera profesional. Agradezco especialmente a mis jurados y asesor por su constante apoyo, que han sido fundamentales para la finalización de esta tesis.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
ÍNDICE GENERAL.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I.....	1
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.2.1. PROBLEMA GENERAL:.....	4
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.4. OBJETIVOS.....	6
1.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	6
1.5. HIPÓTESIS.....	7
1.5.1. HIPOTESIS GENERAL.....	7
1.5.2. HIPOTESIS ESPECÍFICAS.....	7
1.6. VARIABLES.....	8
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	8
CAPÍTULO II.....	10
MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	10
2.1.2. ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL.....	13
2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES Y LOCALES.....	15



2.2.	MARCO TEÓRICO.....	16
2.2.1.	ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS	16
2.3.	MARCO CONCEPTUAL	23
	CAPÍTULO III.....	25
	PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO	25
3.1.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
3.2.	MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
3.3.	POBLACIÓN Y MUESTRA	26
3.4.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	28
3.5.	VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	29
3.6.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	29
3.7.	PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	29
	CAPÍTULO IV	30
	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	30
4.1.	RESULTADOS	30
4.2.	DISCUSIÓN.....	80
	CONCLUSIONES.....	83
	RECOMENDACIONES	85
	REFERENCIAS.....	87
	ANEXOS.....	85
	MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	95
	BASE DE DATOS	111



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.-EDAD ASOCIADA CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 31

TABLA 2.-GENERO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 34

TABLA 3.-OCUPACIÓN ASOCIADA CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.....37

TABLA 4.-CONVIVENCIA ASOCIADA CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.....40

TABLA 5.-ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 43

TABLA 6.-AUTOCAUIDADO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.....47

TABLA 7.-CUIDADO MUTUO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.....50



TABLA 8.-DUELO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 53

TABLA 9.-PROBLEMAS PSICOSOCIALES ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 56

TABLA 10.-PROMUEVE EL AUTOCUIDADO Y CUIDADO MUTUO COMUNITARIO DE LA SALUD MENTAL ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 60

TABLA 11.-SE ATIENDE A LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO DEL COVID-19 ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 64

TABLA 12.-DESARROLLAN ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN SOCIAL DIFERENCIADA POR GRUPOS DE EDAD ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 68

TABLA 13.-MENSAJES PSICOEDUCATIVOS SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 72

TABLA 14.-ACTIVIDADES SOCIALES ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE



SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.....	75
TABLA 15.-NIVEL DE DEPRESIÓN POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.....	78



ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1.-EDAD ASOCIADA CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 32

FIGURA 2.-GENERO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 35

FIGURA 3.-OCUPACION ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 38

FIGURA 4.-CONVIVENCIA ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 41

FIGURA 5.-ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 44

FIGURA 6.-AUTOCUIDADO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 48

FIGURA 7.-CUIDADO MUTUO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 51



FIGURA 8.-DUELO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 54

FIGURA 9.-PROBLEMAS PSICOSOCIALES ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 57

FIGURA 10.-PROMUEVE EL AUTOCUIDADO Y CUIDADO MUTUO COMUNITARIO DE LA SALUD MENTAL ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 61

FIGURA 11.-SE ATIENDE A LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO DEL COVID-19 ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 65

FIGURA 12.-DESARROLLAN ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN SOCIAL DIFERENCIADA POR GRUPOS DE EDAD ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 69

FIGURA 13.-MENSAJES PSICOEDUCATIVOS SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022..... 73

FIGURA 14.-ACTIVIDADES SOCIALES ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE



SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE
2022..... 76

FIGURA 15.-NIVEL DE DEPRESIÓN POR COVID-19 EN PACIENTES DEL
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL
COLLAO ILAVE 2022..... 79



RESUMEN

Objetivo: Analizar y evaluar los aspectos personales y cognitivos que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña El Collao Ilave 2022. **Método:** Trabajo de investigación de diseño no experimental, de tipo relacional, descriptivo, analítico y transversal, con una muestra de 249 pacientes, **Resultados:** Los aspectos personales y cognitivos que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 son: 61,45% tiene de 30-59 años ($p=0,000$), un 68.67% de género femenino ($p=0,000$), 53,01% con familia monoparental ($p=0,000$), 59,84% recibe asistencia de psicólogo ($p=0,000$), 50,20% es independiente ($p=0,000$), 34,94% participa toda la familia en la recuperación ($p=0,000$), 46,59% con duelo de familiares de segundo grado ($p=0,000$), 51,81% recibe tratamiento especializado por violencia física y psicológica ($p=0,000$), 68,27% el autocuidado se prioriza en algunos grupos de mayor riesgo ($p=0,000$), 54,22% por falta de personal no se cumple como corresponde ($p=0,000$), 70,28% se priorizan las poblaciones vulnerables y se desarrollan materiales audiovisuales e impresos ($p=0,000$), 69,08% realizan actividades en el arte, la animación sociocultural y el deporte para el desarrollo de la promoción de la salud mental ($p=0,003$), 58,23% presenta un nivel de depresión leve, el 35,34% presenta un nivel de depresión moderado, el 6,43% presenta un nivel de depresión normal. **Conclusión:** Los aspectos personales y cognitivos tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.

Palabras clave: Aspectos personales, cognitivos, vulnerabilidad psicosocial, COVID-19, pacientes, Centro de Salud Mental Comunitario.



ABSTRACT

Objective: Analyze and evaluate the personal and cognitive aspects that are associated with psychosocial vulnerability due to COVID-19 in patients at the Suma Jakaña El Collao llave 2022 Community Mental Health Center. **Method:** Non-experimental, relational design research work. descriptive, analytical and transversal, with a sample of 249 patients, **Results:** The personal and cognitive aspects that are associated with psychosocial vulnerability due to COVID-19 are: 61.45% are between 30-59 years old ($p=0.000$), 68.67% are female ($p=0.000$), 53.01% with a single-parent family ($p=0.000$), 59.84% receive assistance from a psychologist ($p=0.000$), 50.20% are independent ($p=0.000$), 34.94% the entire family participates in recovery ($p=0.000$), 46.59% with grief from second-degree relatives ($p=0.000$), 51.81% receive specialized treatment for physical and psychological violence ($p=0.000$), 68.27% self-care is prioritized in some groups of highest risk ($p=0.000$), 54.22% due to lack of personnel it is not fulfilled as appropriate ($p=0.000$), 70.28% vulnerable populations are prioritized and audiovisual and printed materials are developed ($p=0.000$), 69.08% carry out activities in art, sociocultural animation and sports for the development of mental health promotion ($p=0.003$), 58.23% present a level of mild depression, 35.34% present a level of moderate depression, 6.43% have a normal level of depression.

Conclusion: Personal and cognitive aspects have an association with psychosocial vulnerability due to COVID-19 in patients.

Keywords: Personal, cognitive aspects, psychosocial vulnerability, COVID-19, patients, Community Mental Health Center.



INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación consta de IV capítulos: Capítulo I: Aspectos generales, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Procedimiento metodológico, Capítulo IV: Resultados y discusión.

Desde algunos años atrás se proyectaba a que los problemas de salud mental ocuparían los primeros lugares en cuanto a la morbilidad de la población, pero esto se esperaba en algunos años más adelante, pero al enfrentar la pandemia de la COVID-19 como un problema de impacto trascendental en la problemática de la salud pública, estamos atravesando problemas de salud mental que el hombre está experimentando en los diferentes estratos sociales, culturales, económicos, sin discriminar a ningún grupo poblacional el cual incluyen niños, adolescentes, adulto joven, adulto y adulto mayor, tanto en mujeres como en hombres.

A partir de la aparición del COVID-19 en los primeros casos que se presentó en China en diciembre del año 2019, es desde entonces que la problemática de la salud mental en la población inicio a desencadenar, esta enfermedad nueva se expandió muy rápido alrededor del mundo, fue así que el día 11 de marzo del año 2020, la OMS la calificó como una pandemia del siglo XXI, llevando a decisiones drásticas por los gobiernos al confinamiento, aislamiento obligatorio de la población para evitar la diseminación de este virus, por lo que se tomó por necesidad la prevención y control de la población así evitar la rápida propagación considerando que este virus es altamente contagioso, este aislamiento ha conllevado a desencadenar muchos problemas en la salud mental de la población por diversas razones, la pérdida de familiares, el aislamiento de las personas, el incremento de conflictos dentro del hogar entre muchos otros problemas que han desencadenado muchos problemas de salud mental.



CAPÍTULO I

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA

La Organización Mundial de la salud en los últimos reportes que realiza en sus informes refiere que: 1 de cada 8 pobladores del planeta presenta un trastorno mental, considerando que las alteraciones del pensamiento considerables comparten con los trastornos mentales, por el comportamiento o las emociones que no se regulan, Existen diferentes tipos de trastornos mentales, para la prevención y tratamiento hay diferentes métodos eficaces, los trastornos mentales en la clínica tienen signos de alteración cognitiva, la alteración del comportamiento o emociones que no se regulan, mayormente estas personas tienen discapacidad funcional, angustia, entre otras áreas mentales, por lo que es difícil de diagnosticar en una primera consulta habiendo diversos tipos de problemas y comportamientos mentales. (1)

En el Mundo la OMS ha reportado que, en el 2019, 1 de cada 8 personas en el planeta padecen algún trastorno mental, presentando trastornos depresivos y ansiedad como los más comunes, en el año 2020 se presentó un aumento considerables de los trastornos mentales por el aislamiento y por el COVID-19; las primeras cifras se presentó un 26% de ansiedad en la población y un 28% de trastornos depresivos graves, en solo un año, las enfermedades mentales se



presentan en la personas en su mayoría que no tienen un adecuada atención aunque existan tratamiento eficaz para ello, muchos de los pacientes sufren miramientos, alta discriminación y violación de los derechos humanos, ocasionando gran preocupación de salud mental de la población. (2)

La OMS explica que la salud mental debe estar presente en cada plan detallado del gobierno para abarcar las instituciones educativas, instituciones de salud, sociedad civil en general y otras instituciones que tengan por objetivo brindar soluciones en salud mental, en el año 2019, en todo el mundo un 14% de adolescentes de 1000 millones presenta alguna de las enfermedades mentales, de cada 100 fallecimientos más de 1 es por suicidio, las personas menores de 50 años fallecen con un 58%, la principal causa se da por la discapacidad ocasionada por trastornos mentales los cuales son 1 de cada 6 personas con discapacidad por trastorno mental, lo que es una preocupación para la salud pública y mental de toda la población alrededor del mundo. (3)

En años anteriores incluso al COVID-19, la atención en salud mental presento deficiencia, por no ser de calidad, poco accesible y no era eficaz por las limitaciones de población por su negatividad por la atención en salud mental, en todo el mundo un 71% de los pacientes con psicosis no reciben tratamiento en países tercer mundo, un 12% de pacientes si recibe tratamiento, en cambio en países del primer mundo un 70% de pacientes con psicosis si reciben tratamiento, en otro ámbito la atención en depresión aun en los países de primer mundo es escaso, por lo que solo un tercio de los pacientes con depresión reciben tratamiento, los cuidados mentales por depresión son de 23% en países de primer mundo y un 3% en países del tercer mundo, por lo que observa una considerable diferencia en la atención de la población de diferentes países lo que se va viendo desde años anteriores. (4)



Las últimas evidencias presentadas por la OMS en su informe, expone la buena práctica referente de experiencias personales que refieren un cambio y el proceder de las instituciones, se hace un llamamiento a las instituciones para mejorar la colaboración entre su personal para aumentar el valor por el compromiso de mejorar la atención en salud mental de su personal, y población que hiciste a su institución, se reorganiza el entorno influyente con problemas mentales en las personas para aumentar y reforzar las atenciones en las instituciones de salud. (5)

Según los reportes del Ministerio de Desarrollo social MINDES, durante la pandemia los problemas de violencia y problemas de salud mental se han incrementado como consecuencia de la pandemia, considerando a la población con problema mental grave, que mueren con consecuencias y deterioro de la salud como complicaciones de la depresión, se ha reportado que tienen una complicaciones de ya un antecedente de 10 a 20 años atrás en estos pacientes, los cuales son: abuso sexual en la infancia, acoso por intimidaciones, agresión física, entre otros problemas mayormente presentadas en la infancia, también la desigualdad económica y social, las cuales son principales problemas en la salud pública, la guerra y la crisis climática se encuentra entre la amenaza estructural con los enfermedades mentales que presenta el mundo entero, durante la pandemia preferente mente durante el primer año aumento en un 25% la depresión y la ansiedad aumentaron. (6)

En nuestra región no es ajena a esta realidad del resto del mundo, considerando la estigmatización de la población, la discriminación y la violación de los derechos humanos, alrededor de 20 países alrededor del mundo se sanciona el suicidio, entre ellos esta nuestro país las personas más susceptibles a problemas de salud mental son personas de bajos recursos económicos y personas discriminadas por



la sociedad, por lo que no presentan una buena atención con los problemas mentales y la disminución de probabilidad de la adecuada atención que reciben, el ministerio de salud viene trabajando en la prevención inclusive desde el nivel escolar de la población para que puedan evitar algunas consecuencias de salud mental a futuro de la población, así evitar las altas cifras que se presentan. (7)

1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL:

PG. ¿Cuáles son los aspectos personales y cognitivos asociados con la vulnerabilidad psicosocial por covid 19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña El Collao llave 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS:

PE1. ¿Cuáles son los aspectos sociales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por covid 19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña?

PE2. ¿Cuáles son los aspectos técnicos conceptuales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por covid 19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña?

PE3. ¿Cuáles son las actividades de promoción de la salud que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por covid 19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña?

PE4. ¿Cuál es la vulnerabilidad psicosocial por covid 19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña?



1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Teórica: La presente investigación contribuirá al desarrollo teórico en el campo de la intervención epidemiológico con la visión a considerar un problema de impacto en la salud pública, considerando que la función cognitiva ha tenido un cambio en vista del aislamiento, la pérdida de seres queridos en el núcleo familiar, la presencia de la enfermedad por periodos largos en las personas y otros asociados a la pandemia propiamente dicha, dentro de la Emergencia Sanitaria a raíz de la disposición del aislamiento social obligatorio que conllevaba a la cuarentena, por las circunstancias graves que afectaba a las personas en su vida en todo el mundo”.

Practica: Según las investigaciones de la OMS (Organización Mundial de la Salud), la situación de salud mental de la población mundial en un contexto Post covid-19, 2021, han concluido que 1 de cada 8 de la población sufre alguna enfermedad mental, el trastorno mental comparte considerables alteraciones del pensamiento, las emociones deben ser regulables así también el comportamiento, existen diferentes tipos de enfermedades o trastornos mentales, se les puede brindar tratamiento y prevención eficaz, pero el acceso a la atención eficaz es escasa, clínicamente una enfermedad mental tiene signos principales por alteración cognitiva, la discapacidad psicosocial entre otras características mentales, el estado mental está asociado a la desesperación, angustia de manera considerable, según la undécima revisión de la clasificación internacional de enfermedades las enfermedades mentales se describen como las discapacidades funcionales o riesgo de conducta auto lesiva en las personas. (8)

Metodológica: Metodológicamente, este estudio se permite realizar una investigación con resultados a un diagnóstico general de los usuarios que acuden a nuestro Centro de Salud Mental, donde se encuentran afectados con diferentes



trastornos mentales y van en aumento a pesar de que se viene promoviendo la prevención de este problema". La combinación de enfoques y técnicas en este estudio no solo asegura la validez de los hallazgos, sino que también innova al integrar análisis cuantitativos y cualitativos en un contexto poco explorado como el de las comunidades altoandinas afectadas por la COVID-19. Este enfoque multidimensional contribuirá tanto al diseño de intervenciones específicas como al desarrollo de políticas de salud mental más inclusivas.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

OG. Analizar los aspectos personales y cognitivos que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por Covid-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña El Collao Ilave 2022

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1. Identificar los aspectos sociales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por Covid-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña

OE2. Determinar los aspectos técnicos conceptuales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por Covid-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña

OE3. Evaluar las actividades de promoción de la salud que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por Covid-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña

OE4. Especificar la vulnerabilidad psicosocial por Covid-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña



1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. HIPOTESIS GENERAL

HG. Los aspectos personales y cognitivos que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por Covid-19 en pacientes del centro de salud Mental Comunitario Suma Jakaña El Collao llave 2022 son: los aspectos personales, los aspectos técnicos conceptuales y la actividad de promociones de la salud.

1.5.2. HIPOTESIS ESPECÍFICAS

HE1. Los aspectos sociales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por Covid-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña son: la edad, el género, ocupación y convivencia.

HE2. Los aspectos técnicos conceptuales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por Covid-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña son: acompañamiento psicosocial, el autocuidado, cuidado mutuo, duelo y problemas psicosociales.

HE3. Las actividades de promoción de la salud que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por Covid-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña son: promueve el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental, se atiende a las personas con problemas de salud mental, mensajes psicoeducativos sobre el cuidado de la salud mental y actividades sociales y actividades sociales.

HE4. La vulnerabilidad psicosocial por Covid-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña es leve a moderado.



1.6. VARIABLES

Variable 1: Aspectos personales y cognitivos

Variable 2: Vulnerabilidad psicosocial por COVID-19.

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALOR	TIPO DE VARIABLE	
1. Aspectos personales y cognitivos	1.1. Aspectos sociales	1.1.1. Edad	De 18 a 29 años (adulto joven) De 30 a 59 años (adulto) De 60 a más años (adulto mayor)	Ordinal	
		1.1.2. Genero	Femenino Masculino	Nominal	
		1.1.3. Ocupación	Su casa Estudiante Independiente Perdió el trabajo por la pandemia Otros	Nominal	
		1.1.4. Convivencia	Nuclear Monoparental Extendida Reconstituida	Nominal	
	1.2. Aspectos técnicos conceptuales	1.2.1. Acompañamiento psicosocial	1.2.1. Asistencia de psiquiatra	Asistencia de psiquiatra	Nominal
			1.2.1. Asistencia de psicólogo	Asistencia de psicólogo	
			1.2.1. Asistencia de enfermería	Asistencia de enfermería	
			1.2.1. Asistencia de otro profesional de la salud	Asistencia de otro profesional de la salud	
			1.2.2. Autocuidado	Dependiente Independiente	
		1.2.3. Cuidado mutuo	Participa toda la familia en la recuperación El paciente solo enfrenta su problema Participa el personal de salud	Nominal	
1.2.4. Duelo	De familiar cercano (padres o hermanos) Familiares de segundo grado Amigos cercanos Otros	Nominal			
1.2.5. Problemas psicosociales	Identificación y atención de problemas psicosociales Tratamiento especializado para personas afectadas por violencia física y psicológica Fortalecimiento de la ruta de atención a mujeres afectadas por violencia sexual a lo largo del curso de vida	Nominal			



			Fortalecimiento de la articulación y actuación conjunta con CEM, comisaria, Poder Judicial, Ministerio Público y otras instituciones a nivel intersectorial	
1.3. Actividad de promoción de la salud	1.3.1. Promueve el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental		Todo el equipo de salud a toda la población en general Se prioriza en algunos grupos de mayor riesgo	Nominal
	1.3.2. Se atiende a las personas con problemas de salud mental en el contexto del COVID-19		Fortalece y articula la oferta nacional, intersectorial y multimodal de servicios de salud mental comunitaria No es integral No se cumple	Nominal
	1.3.3. Desarrollan estrategias de comunicación social diferenciada por grupos de edad		Priorizan las poblaciones vulnerables y se desarrollan materiales audiovisuales e impresos A veces lo realizan No es frecuente	Nominal
	1.3.4. Mensajes psicoeducativos sobre el cuidado de la salud mental		Se realizan a nivel local Se realizan a nivel masivo Es individualizada en las familias	Nominal
	1.3.5. Actividades sociales		En el arte, la animación sociocultural y el deporte para el desarrollo de la promoción de la salud mental No siempre se brindan estas actividades	Nominal
VARIABLE 2	INDICADOR	VALORES		TIPO DE VARIABLE
2. Vulnerabilidad psicosocial por COVID-19	2.1. Niveles de depresión	Sin depresión (25 – 49) Depresión Leve (50 – 59) Depresión Moderado (60 – 69) Depresión Severo (70 a +)		Nominal



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

La Organización Mundial de la Salud (9). Objetivo: Identificar las situaciones en la salud mental alrededor del mundo en la población en un contexto Post covid-19, 2021. Metodología: es un estudio transversal, descriptivo de diseño no experimental, Resultados: 1 de cada 8 personas en todo el mundo sufre una enfermedad mental, las enfermedades mentales se consideran por el pensamiento alterado, el comportamiento y las emociones en regulación, existen tipos diferentes de enfermedades mentales, el tratamiento y la prevención pueden ser eficaces, pero la población no cuentan con una atención eficaz por el acceso a la atención, una enfermedad mental tiene clínicamente síntomas principales como el comportamiento, alteración cognitiva y la regulación de la emoción, de un persona, que se acompaña de discapacidad funcional y angustia, existen diferentes tipos de enfermedades mentales, conociendo a los trastornos mentales con un término amplio en los últimos años con problemas en la salud mental, Conclusión: la discapacidad psicosocial y (otros estado mental) que se asocian a la conducta auto lesiva, la discapacidad funcional y la angustia considerable en el presente trabajo



descriptivo resultado con las enfermedades mentales según como las describe la Undécima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11).

La Organización Mundial de la Salud (10). Objetivo: evaluar en los pacientes post covid-19 en los problemas mentales en la población en el mundo, 2020. Metodología: trabajo de diseño no experimental, descriptivo, transversal Resultados: En 2019, 970 millones de personas en el mundo presentaron alguna enfermedad mental, las más frecuentes son los trastornos depresivos y la ansiedad, en el año 2020 presento un aumento considerable a causa de la pandemia (covid-19). Conclusión: En un año el trastorno depresivo y las ansiedades presentaron un aumento del 28% y 26%, aun con el tratamiento y prevención eficaces que existen las personas con estas enfermedades mentales no pueden acceder a la atención oportuna y efectiva porque estas personas sufren en la sociedad el estigma, discriminación y violaciones de los derechos humanos.

Ramírez Et. Al. (11). Objetivo: identificar la salud mental asociada al aislamiento social en consecuencia de la pandemia Covid-19. Colombia; 2020. Metodología: trabajo de diseño no experimental, descriptivo, transversal Resultados: En los resultados del trabajo se observa un marcado deterioro de las funciones como el insomnio, ansiedad, depresión y estrés postraumático estos son síntomas asociados a la alteración psicológica. Conclusión: las entidades de salud mental tienen que desarrollar estrategias que les brinde métodos efectivos para que se pueda lograr que los responsables de la atención mental y los pacientes con enfermedades mentales para disminuir el aumento de enfermedades mentales y síntomas psiquiátricos.

Dávila Et. Al. (12). Objetivo: Analizar las manifestaciones cognitivas persistentes asociadas al COVID-19. Puerto Rico; 2021. Metodología: trabajo de



diseño no experimental, descriptivo, transversal Resultados: El SARS-CoV-2 es un síndrome respiratorio principalmente este concepto se en un inicio de la pandemia, obtiene que el SARS-CoV-2 ataca al sistema nervioso y otros órganos, estos resultados tienen coincidencia con otros coronavirus (SARSCoV-1 y MERS) que también pueden afectar y actuar de similar comportamiento. Conclusión: este trabajo de investigación tiene la finalidad de la explicación de las diferentes vías de acceso del SARS-CoV-2 como al cerebro, así mismo identificar los síntomas neurológicos, neuropsiquiátricos y neuropsicológicas que produce el virus, ya que en el paciente a futuro aún persiste en la capacidad de las funciones del paciente.

Olavide (13). Protocolo de actuación y plan de contingencia de la Universidad Pablo de Olavide frente al Coronavirus Covid-19. Sevilla; 2020. Objetivo: identificar la situación de la población en salud mental de la población dentro de la pandemia post covid-19. Metodología: trabajo de diseño no experimental, descriptivo, transversal Resultado: el seguimiento constante lo realiza la comunidad autónoma y el ministerio de la sanidad con respecto a la evolución y situación del COVID-19. Conclusión: Siguiendo la directriz a la fecha de hoy se adoptaron medidas para la prevención y contención necesaria según indicación de la Universidad Pablo de Olavide que establecieron un protocolo de acción y prevención para la población con un plan que acude a la universidad frente al Coronavirus Covid-19.

Ribot Et. Al. (14). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. La Habana; 2020. Resultados: Las relaciones familiares, el crecimiento personal, y la atención especial en grupos debe de ir a la conjuntamente con la atención sanitaria y atención especial para disminuir las consecuencias psicosociales que se presentan en la pandemia por COVID-19 en los pobladores.



Mata (15). Afectación de las funciones cognitivas, una de las molestias post-COVID. Resultados: el SARS-COV-2 presenta dos etapas que afectan la función cognitiva, la enfermedad en su etapa aguda y la posterior a esta en la, se presentan síndromes post COVID-19 que son identificados por los científicos como el trastorno de atención, la alteración de la memoria, los cuales se presentan después de padecer COVID-19.

Cnacino, Rehbein Et. Al. (16). Evaluación de funcionamiento cognitivo en adultos: análisis y contratación de tres de los instrumentos de mayor divulgación en Chile; 2020. Resultados: La estructura factorial del MMSE sugirió que los ítems referidos al proceso de memoria deberían ser eliminados debido a su baja confiabilidad y carga factorial ($b = 0.12$; $p = 0.146$). Aunque el MoCA tenía una buena fiabilidad, los elementos del proceso de denominación de objetos también tuvieron que eliminarse ($b = 0,22$; $p = 0,003$). El ACE-R demostró una estructura factorial única para todos los procesos cognitivos y tuvo una buena consistencia interna. MMSE, MoCA y ACE-R clasificaron con demencia al 5, 27 y 42% de los participantes, respectivamente.

2.1.2. ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL

Rivera (17). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental en pacientes que recurren al instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi. Lima; 2021. Resultados: Se aplicó el cuestionario para la recolección de los datos, de acuerdo a los objetivos y las variables del presente trabajo, que fueron plasmados en la hoja Excel y posterior mente SPSS para ser analizados, y así plasmar la interpretación de los resultados de nuestros datos obtenidos, así comparar con las hipótesis y concluir con las evidencias obtenidas.



Chumbe (18). Repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios de un centro de salud del distrito de San Juan de Lurigancho; 2021. Resultado: Se presentó un 54,3% como nivel bajo en salud mental de los usuarios de covid-19, en las dimensiones, el 19,49% presento un nivel bajo a medio e el covid-19, un 45,7% presento un nivel alto a la cuarentena por miedo y un 64,2% presento nivel muy bajo en estrés post traumático, la salud mental en covid-19 tiene instancia en la población que acuden al establecimiento de salud de primer nivel, la demás población presenta un miedo a la cuarentena en alto nivel de manera general.

Alejandro, Rojas, Visconti (19). Factores asociados a trastorno de estrés postraumático y otros trastornos de salud mental en el contexto de la pandemia por el COVID-19 y post-cuarentena en estudiantes de medicina de universidades peruanas. Lima; 2020. Resultados: Se evaluó los trastornos de salud mental y estrés post traumático en el desarrollo del virus covid-19 la cuarentena en su mayoría en estudiantes universitarios de la carrera de medicina en el Perú.

Sánchez Et. Al. (20). Comportamientos psicosociales desajustados, como indicadores de salud mental de la población peruana, en el contexto de la presencia del COVID-19. Resultados: Considerando los ocho indicadores descriptivos y comparativos de los resultados obtenidos de la alteración en el comportamiento psicosocial con la variable demográfica personal se asocia a la edad, sexo, residencia, niveles educativos, departamento de residencia, ocupaciones y si presenta COVID-19 su familia, amigo cercano, el resultado obtenido permitirá que identifiquemos los elevados porcentajes de problemas que se presenten en el indicador comportamental.

Sedano, Rojas, Vela, (21). UNMSM. Plan de contingencia para prevenir la llegada y diseminación de covid-19 en la facultad de medicina. Lima; 2020. Resultado: La enfermedad viral que se caracteriza por sintomatología respiratoria es causada por el covid-19 (coronavirus) los cuales son en un 85% presentan síntomas leves, el 15% presentan severos síntomas, las personas mayores de 60 años presentan mayormente enfermedades inmuno suprimidas y crónicas, en general en personas vulnerables.

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES Y LOCALES.

Lovon (22). Alteraciones de salud mental en el contexto de la pandemia en personal de centros de salud categoría I-4. Arequipa; 2021. Resultados: La mayor frecuencia se presentó con nivel moderado en el centro de salud mariano melgar, así mismo en el centro de salud Hunter se presentó depresión de nivel moderado, por lo que se concluye que en el centro de salud mariano melgar se presentó mayormente el estrés moderado.

Fernández (23). Factores asociados al miedo a enfermarse por COVID-19 en médicos residentes del Hospital Goyeneche de Arequipa, 2021. Resultados: se observó el miedo en un 15.12% de los médicos residentes, se presentó mayormente frecuencia entre las residentes de sexo femenino un miedo, un 24.24% de los residentes varones tienen familiares dependientes, un 82.14% tiene relación entre residentes y el miedo.

Ojeda (24). Establecer los niveles de ansiedad, depresión y estrés en los internos de medicina del Hospital III Goyeneche Arequipa durante el periodo 2020-2021, debido al nuevo coronavirus (COVID-19). Presento estos resultados, donde los internos presentaron muy severa depresión, los internos que presentaron severa depresión fue un 12.7%, de los mismos que presentaron muy severa



ansiedad fue un 27%, de los mismos quienes presentaron muy severo estrés fue un 20.7%, los niveles de depresión que resultaron de la prueba (chi cuadrado), en los internos que trabajan en el área covid-19 presento ansiedad, estrés en niveles elevados.

2.2. MARCO TEÓRICO.

2.2.1. ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS

El trastorno cognitivo es la manifestación de la alteración de funciones mentales de las personas y son afectadas en la memoria, la atención, el lenguaje, la conducta, la orientación y el aprendizaje, estos trastornos se presentan en su mayoría en personas de la tercera edad, ya que son propensos a la atención, lenguaje y falta de memoria. (25)

El covid-19 provoco mundialmente una reacción en todas las personas provocando deficiencia emocional y en la salud mental, por efecto al análisis se considera las consecuencias que afectan de manera directa a las enfermedades crónico degenerativas, y entorno social, estos se relacionan con las consecuencias post covid-19, esta afecta las actividades personales, laborales, educativas, sociales, económicas, culturales entre otras actividades de las personas, emporando la situación en pacientes covid-19 aumentando si es que estos pacientes requirieron oxígeno. (26)

2.2.2. ASPECTOS SOCIALES.

Edad: Uno de los principales factores determinantes del diagnóstico progresivo en el covid-19 es la edad, esta enfermedad un curso variable y asintomática, puede resultar en complicaciones que pueden llegar a ser mortales como el distrés respiratorio, los pacientes que presentan diabetes, problemas a nivel pulmonar y,



enfermedades cardiacas entre otras, a mayor edad aumentan el riesgo de morbilidad y mortalidad en los pacientes. (27)

Género: Otros factores que influyen son el sexo de los pacientes, se ha evidenciado que los han tendido mayor probabilidad han sido el sexo masculino, elevándose el riesgo de paciente con diferentes alteraciones en la prueba de laboratorio y enfermedades asociadas, a estudios radiológicos, por lo que no se logra un pronóstico adecuado para los pacientes que presentan covid-19. (28)

Ocupación: Uno de los problemas que tuvo que enfrentar la población durante la pandemia fue la perdida de los trabajos que presentaron, puesto que muchos tenían trabajos eventuales, prácticamente según el banco de reserva del Perú se logró una evidencia de un 70% de la personas económicamente activa que no tienen un trabajo estable por lo que perdió su trabajo con facilidad y solamente el 30% de la población cuenta con un trabajo estable, las condiciones de las enfermedades mentales no solo se caracterizan de manera individual o con su factor neurobiológico, también se caracteriza por lo social, cultural, económico, político, y ambiental, entre otras características de las personas en su vida diaria, trabajo y la comunidad. (29)

Convivencia: Las familias han experimentado cambios radicales a consecuencia de la pandemia muchos han perdido algún integrante de la familia, inclusive habiendo creado una situación de orfandad en muchos casos, problemática que fue muy alto en países donde se tuvieron precauciones frente a enfrentar la pandemia, por lo general en muchas familias han perdido algún integrante que se encontraba en actividad económicamente activa, por lo que tuvieron que modificar su situación económica, social y hasta cultural del entorno familiar.



2.2.3. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES.

Acompañamiento psicosocial: Es la participación del personal de salud con las personas afectadas de manera psicosocial realizando actividades para ayudarlos con su autonomía y protección en situaciones de crisis, en fin de sus derechos y opciones, el acompañamiento psicosocial para brindar un adecuado acompañamiento psicosocial. (30)

Autocuidado: El autocuidado es tomar decisiones para el propio bienestar de la persona, para lograr su desarrollo personal, el autocuidado, es la autoevaluación de la conducta, acciones y decisiones personales para enfrentar la vida, así obtener oportunidades de lograr sueños y metas que contribuyen a la resiliencia y empoderamiento individual, la construcción y autocuidado personal, que requiere de experiencias externas para su desarrollo, los resultados del autocuidado puede favorecer o reprimir el crecimiento personal por lo que se recomienda realizar autocuidado diferenciado, actividades a la mejora del individuo de manera seguida. (31)

Cuidado mutuo: Es una percepción de preservar a otra persona, provocando confianza y prevenir problemas de salud, seguridad y en las actividades diarias, fundamentalmente se crean lazos de solidaridad, respeto, confianza y empatía con personas de nuestro alrededor, este cuidado formar un adecuado autocuidado en la otra persona, dicha importancia se agravo mayormente en el tiempo de pandemia y confinamiento, por el conjunto de actividades que se realizaba para el cuidado de los pacientes con covid-19, fortaleciendo el cuidado a las personas de nuestro entorno, familia, amigos cercanos, como la pertenencia del sentido de la recuperación. (32)



Duelo: Es la pérdida significativa de un ser querido provocando un impacto emocional, el duelo puede no solo deberse a la pérdida de un ser querido sino también a la pérdida de objetos, mascotas, entre otras, aquellas que producen en la persona un apego emocional, también puede producirse por un despido del trabajo, conflictos con la pareja o vivienda, o puede ser también por juntar pérdidas acumuladas que pueden provocar gran decaimiento en el estado psicosocial de las personas, inclusive al estilo de vida que se vio e déficit por el confinamiento que produjo la pandemia a las condiciones de cremación, distanciamiento social forzoso, riesgo de transmisión, entre otros factores que complica el duelo en todo el proceso. (33)

Problemas psicosociales: Se caracteriza por el ambiente y relaciones dinámicas en la población que pueden originar dificultades para las personas, las cuales pueden ser la carencia afectiva, no saludable crianza, los estereotipos de género, declive de normas, pérdida de valores, la violencia de género, familias desintegradas, discriminación social, entre otras que afectan a la persona y comunidad. (34)

2.2.4. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.

Promueve el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental:

Se entiende por actividades que deben promover la resiliencia comunitaria y el empoderamiento de la comunidad, usando recursos en asociaciones, organizaciones, y juntas vecinales para fortalecer sus capacidades, en el autocuidado y cuidado a las personas en el ámbito mental, la organización comunitaria brinda apoyo en solidaridad en aspectos centrales a la salud mental. (35)



Se atiende a las personas con problemas de salud mental en el contexto del COVID-19: Tiene los objetivos de tomar decisiones coordinar espacios, promover y generar vínculos en organizaciones e instituciones de salud para la atención mediante el gobierno y sus niveles en salud mental en la parte social de las personas, así lograr obtener medidas políticas para mejorar el entorno de las personas como las áreas verdes, la limpieza y áreas deportivas en las comunidades para el desarrollo colectivo e individual en la salud, así mismo realizar mejoras en el bienestar común, la oportunidad de desarrollo, el compromiso en el orden, seguridad y respeto por el otro. (37)

Desarrollan estrategias de comunicación social diferenciada por grupos de edad: Grupo de personas en horarios libres que proponen acciones de mejorar la calidad de vida según edad con bienestar y disfrute de acuerdo con sus actividades sociales y culturales. (38)

Mensajes psicoeducativos sobre el cuidado de la salud mental: Recursos de las madres y padres para desarrollar capacidades que contribuyan al autocuidado para las hijas e hijos así lograr el crecimiento integral, poniendo a los padres de ejemplo positivo con comunicación, afecto, respeto, confianza y normas, promoviendo las relaciones saludables sin uso de la violencia dentro de las familias. (39)

Actividades sociales: Acción que promueve la habilidad y destreza en situaciones de crisis que se pueden presentar, dando de ejemplo lo sucedido en la pandemia donde organizaciones a cargo de la salud mental en redes implementaron atención en niveles de atención de 1-2 al 1-4 como los centros de salud mental comunitarios. (40)

2.2.5. VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19.

Los trastornos mentales, psicosociales y problemas de comportamiento se atienden en 2 tipos de atención de problemas mentales, años posteriores a la pandemia covid-19 las enfermedades de salud mental ya ocupaban primer lugar en trastornos mentales y de comportamiento por los estudios realizados en esos años, agravándose mayormente en la pandemia obteniendo 12,7% de pérdidas en los años lo que equivale a 21.2 personas en todo el mundo. (41)

Depresión: Las personas que padecían depresión en el año 2019 fueron alrededor de 280 millones entre adolescentes y niños en todo el mundo, las alteraciones habituales, problemas de vida cotidiana, déficit del estado de ánimo puede provocar depresión, u ocasionar algún episodio de depresión, por ejemplo la persona afectada puede presentar irritabilidad, tristeza y sensación de vacío ante una pérdida, disminución de las actividades diarias, acompañados de otros síntomas que pueden ser por varios días o semanas, como el sentimiento de culpa, la autoestima baja, la dificultad en la concentración, disminución del interés a futuro, alteraciones del sueño, pensamientos de suicidio o de muerte, sensación de falta de energía, cansancio, pérdida de peso (anorexia); los pacientes que presentan algún tipo de depresión presenta un riesgo mayor al pensamiento suicida. (42)

Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

En la Escala de Depresión de Zung se usa en los usuarios con la finalidad de evaluar en una prueba psicológica los síntomas depresivos.

Los relacionados con la depresión se mide en un cuestionario de 20 items.

La desarrolló William W.K. Zung, que tiene como finalidad en adultos y adolescentes evaluar los síntomas de nivel depresivo.

En la investigación en salud mental el cuestionario de ámbito clínico muy útil para los pacientes e investigadores.

Los participantes responden el cuestionario según su experiencia personal durante el procedimiento de la prueba. (43)

El usuario evaluado obtiene un puntaje según ítem que tiene puntos en escala de 1 a 4, al terminar se obtiene un puntaje total que representa el nivel de depresión que presenta.

La Escala de Depresión de Zung se puede realizar en formato digital o impreso, esta prueba tiene una duración de 5 a 10 min aproximadamente.

El resultado de la prueba mide la puntuación, interpretación que permite clasificar en categorías a los pacientes como «no deprimido», «depresión leve», «depresión moderada» o «depresión severa». (44)

Existen diferentes normas establecidas para los grupos de personas, por lo en múltiples estudios la prueba mostro tener alta validez y fiabilidad.

La escala de depresión Zung presenta diferentes ventajas y se puede aplicar en el campo de la investigación relacionado a la salud mental y la evolución, seguimiento a los síntomas depresivos, también en las evaluaciones clínicas de la depresión.

No obstante, esta prueba no considera otros trastornos de la salud mental, por lo que reemplaza la evaluación profesional así no brinda un diagnóstico preciso. (45)

¿Cómo se interpretan los resultados de la Escala?

En la escala de depresión zung se interpreta el resultado que obtienes con el total de puntaje de la prueba.

- Ausencia de depresión con un puntaje de 20 a 49.



- Se sugiere presencia de depresión leve con un puntaje 50 a 59.
- Depresión moderada con un puntaje 60 a 69.
- Presencia de depresión severa con un puntaje de 70 a más. (46)

Los resultados deben ser interpretados por profesionales en salud mental, y que en esta prueba mide los rangos como una guía.

Ante la evaluación se tiene en consideración la historia clínica del paciente no solo el porcentaje que se obtuvo en la prueba y la experiencia del profesional de salud para ver los síntomas depresivos de manera integral de los pacientes.

Además, se debe incluir la presentación y experiencia de los pacientes a entrevistas ya que pueden camuflar con comportamientos culturales y contextuales en la evaluación.

El profesional que realiza la evaluación debe estar capacitado en los aspectos individuales y contexto de expresión de los pacientes entrevistados. (47)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Aspectos personales y cognitivos.

Se realiza una evaluación cognitiva para obtener conocimiento en el rendimiento de la persona a entrevistar y evaluar en la memoria, la orientación, atención, entre otras para lo cual se usa una prueba estandarizada cuyo resultado se interpreta de forma cuantitativa y cualitativa, donde se compara a personas de la misma edad de acuerdo con su comportamiento a ciertas actividades mentales, determinar las consecuencias cognitivas de las lesiones cerebrales. (48)

COVID-19

El covid-19 es un virus que provoca la enfermedad infecciosa de rápida propagación, también conocida como SARS-CoV-2, las personas infectadas con



este virus experimentan una enfermedad respiratoria que puede ser de manera leve hasta moderada, algunas personas llegan a enfermar de manera grave requiriendo asistencia médica especializada, pero en la mayoría de pacientes solo requieren tratamiento ambulatorio, las personas más vulnerables a desarrollar esta enfermedad de manera grave son las personas que padecen alguna enfermedad crónica degenerativa así mismo las personas de la tercera edad. (24)

Depresión

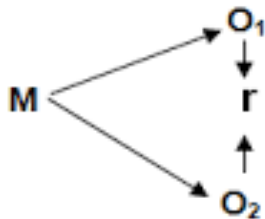
Es un sentimiento que produce tristeza constante y la pérdida de interés ocasionando una enfermedad emocional de anhelo, por lo que no se logra realizar actividades cotidianas, se denomina también como depresión clínica o trastorno depresivo, este afecta el estado de ánimo de la persona que se ve reflejado en su comportamiento y pensamientos, estos sentimientos pueden provocar que la persona no tenga ganas de vivir teniendo ideas suicidas. (23)

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Como solo se observó a las variables de estudio el diseño de investigación es observacional, no experimental.



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Es correlacional puesto que las variables han sido relacionadas para su análisis descriptivo en los aspectos personales y cognitivos asociadas con la vulnerabilidad psicosocial por COVID -19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña el Collao Ilave.

Este trabajo busca relación entre las variables por lo que es un trabajo analítico, observacional, prospectiva, trasversal considerando la recolección de datos en un solo momento.

3.2. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.

El presente trabajo es de método hipotético deductivo y descriptiva, ya que solo se observó la relación entre las variables y no hubo manipulación de estas variables de estudio.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por todos los pacientes atendidos durante todo el periodo del año 2023 en el Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña El Collao Ilave, según la oficina de estadística se ha registrado un promedio de 9,408 pacientes con problemas de salud mental en todo el periodo del 2023.

MUESTRA.

Se trabajo utilizando la siguiente formula estadística:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	9408
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0.40
Complemento de p	q	0.60
Precisión	d	0.06
Tamaño de la muestra	n	249.35



$$n = \frac{9408 \quad 3.8416 \quad 0.40 \quad 0.60}{0.0036 \quad 9407 \quad + \quad 3.842 \quad 0.40 \quad 0.60}$$

$$n = \frac{8674.025472}{33.865 \quad + \quad 0.922}$$

$$n = \frac{8674}{34.787}$$

$$n = 249.35$$

$$n = 249$$

Criterios de inclusión:

- Pacientes que fueron atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña de llave.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que de manera voluntaria aceptaron participar en el trabajo de investigación.
- Fichas con datos completos.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no accedieron a participar del trabajo de investigación.
- Pacientes con comunicación limitada (sorda, muda, etc.)
- Instrumento incompleto o con datos faltantes.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Variable 1: Aspectos personales y cognitivos.

Técnica:

Por paciente se realizó una entrevista individual, para el presente trabajo de investigación con la variable 1, así lograr los objetivos propuestos.

Instrumento:

Se consideró 3 aspectos para el cumplimiento de los objetivos, se realizó una guía de entrevista para obtener datos necesarios para la presente investigación:

- Los aspectos sociales: edad, genero, ocupación, convivencia.
- Los aspectos técnicos conceptuales: acompañamiento psicosocial, autocuidado, cuidado mutuo, duelo, problemas psicosociales.
- Actividades de promoción de la salud: promueve el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental, se atiende a las personas con problemas de salud mental en el contexto del COVID-19.

Variable 2: Vulnerabilidad psicosocial por Covid-19.

Técnica:

Se utilizó la entrevista para recolectar datos sobre la vulnerabilidad psicosocial por COVID -19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña El Collao Ilave.

Instrumento:

Se utilizó una guía de entrevista.



3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se usó la prueba de chi cuadrada para el análisis, sistematización e interpretación de los datos recolectados para lo cual se utiliza la prueba estadística de chi cuadrada, la cual presenta tablas porcentuales y numéricas, para el respectivo análisis.

Formula del chi cuadrado:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

o : frecuencia observada

e : frecuencia esperada

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

El instrumento que se aplicó en el trabajo de investigación fue validado por expertos que participaron en la validación de juicio de expertos de instrumento, quienes dan confiabilidad y validez del instrumento.

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

En la investigación se realizó entrevistas individuales a la población de estudio para la recolección de datos necesarios, después se procesó la información de las entrevistas mediante el programa SPSS versión 25 para la construcción de tablas y su respectivo análisis luego su presentación y sustentación del trabajo.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

El objetivo general es: Analizar los aspectos personales y cognitivos que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña El Collao Ilave 2022.

Los aspectos personales y cognitivos que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña El Collao Ilave 2022 son: los aspectos sociales, los aspectos técnicos conceptuales, las actividades de promoción de la salud; todos los indicadores analizados estadísticamente han sido significativos $p < 0,05$, así se comprueba la hipótesis planteada.



TABLA 1.- EDAD ASOCIADA CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Edad	Nivel de depresión							
	Sin depresión		Leve		Moderado		Total	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
18 - 29 años	15	6.02	18	7.23	3	1.20	36	14.46
30 - 59 años	1	0.40	109	43.78	43	17.27	153	61.45
60 - 80 años	0	0.00	18	7.23	42	16.87	60	24.10
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal} = 124,537$$

>

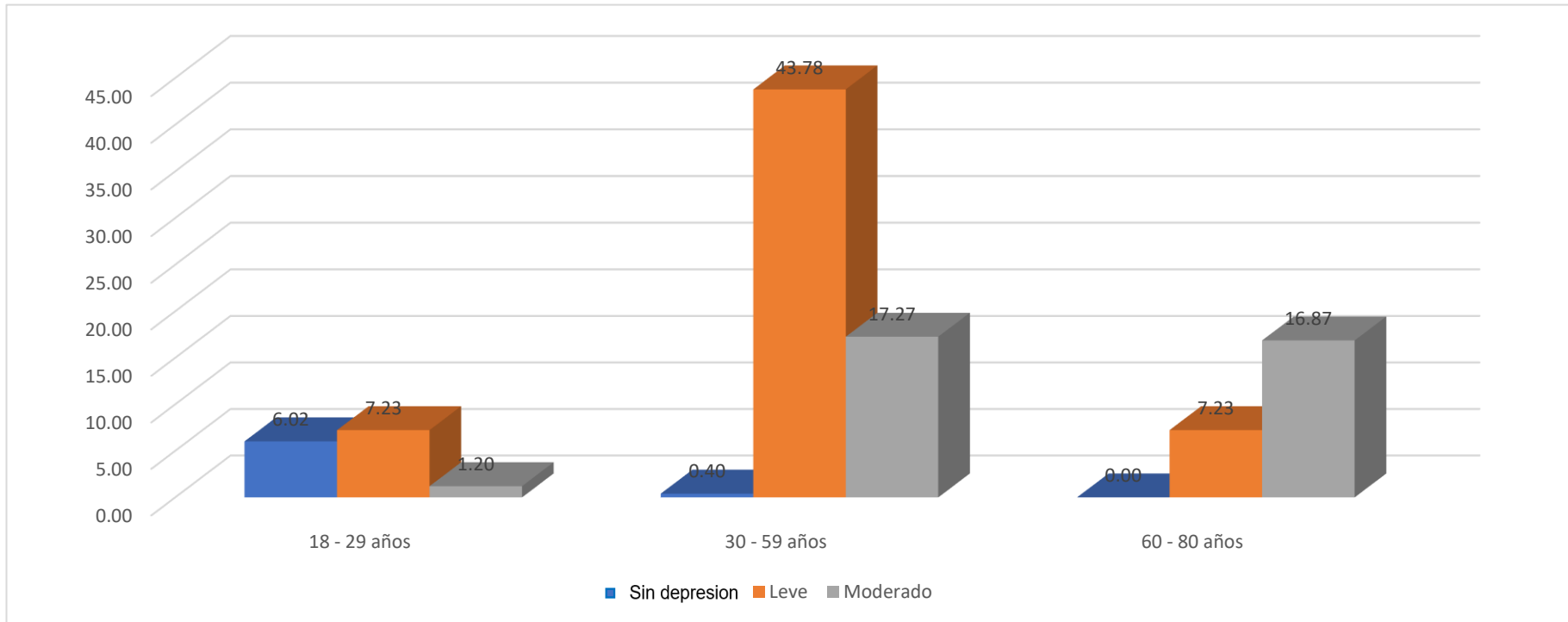
$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G/ = 4$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

FIGURA 1.- EDAD ASOCIADA CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 1



El primer objetivo específico es: Determinar los aspectos sociales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña.

En la tabla y figura 1 analizamos la variable de la edad de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud mental Comunitario, donde el 61,45% tienen de 30 a 59 años, el 24,10% tienen de 60 a 80 años, el 14,46% tienen de 18 a 29 años.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud mental Comunitario que presenta depresión moderada 17,27% tienen de 30 a 59 años, el 16,87% tienen de 60 a 80 años, el 1,20% tienen de 18 a 29 años; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión leve 43,78% tienen de 30 a 59 años, el 7,23% tienen de 60 a 80 años.

A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{cal}=124,537$ mayor que la $X^2_{tab}=9,488$, $gl=4$, $p=0,000$ es significativa, la edad está asociada con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.

En todos los procesos de morbilidad y mortalidad los grupos vulnerables son la población infantil, gestantes y adulto mayor, sumados aquellos pacientes que presentan también alguna enfermedad asociada como diabetes, hipertensión, enfermedades cardíacas, entre otras, puesto que disminuye su nivel de inmunidad, lo que favorece la invasión de cualquier bacteria, virus o similar.

TABLA 2.- GENERO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Genero	Nivel de depresión							
	Sin depresión		Leve		Moderado		Total	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Femenino	16	6.43	99	39.76	56	22.49	171	68.67
Masculino	0	0.00	46	18.47	32	12.85	78	31.33
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal} = 34,926$$

>

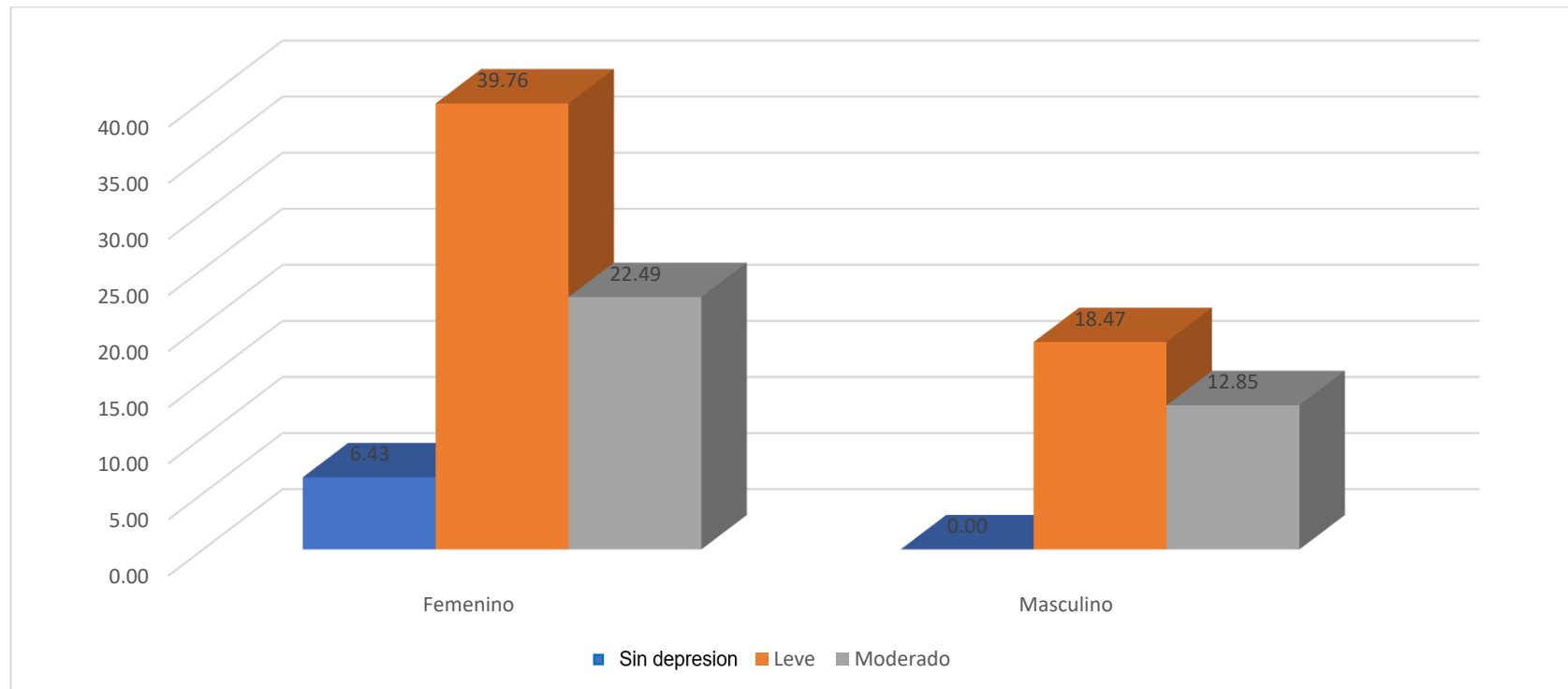
$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gf = 2$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

FIGURA 2.- GENERO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 2



En la tabla y figura 2 analizamos la variable de género de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud mental Comunitario, donde el 68.67% es de género femenino, el 31.33% es de género masculino.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud mental Comunitario que presenta depresión moderada 22,49% es de género femenino, el 12,85% es de género masculino; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en usuarios del Centro de Salud mental Comunitario que presenta depresión leve 39,76% es de género femenino, el 18,47% es de género masculino.

A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{cal}=34,926$ mayor que la $X^2_{tab}=5,991$, $gl=2$, $p=0,000$ es significativa, el género está asociada con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.

Durante la pandemia y hasta ahora que viene queriendo rebrotar el problema del COVID-19 los más afectados han sido del sexo femenino, hasta ahora con certeza aún no se conoce exactamente cuál es la razón científica de que afecta con mayor frecuencia a este género.

TABLA 3.- OCUPACIÓN ASOCIADA CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Ocupación	Nivel de depresión							
	Sin depresión		Leve		Moderado		Total	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Su casa	6	2.41	1	0.40	0	0.00	7	2.81
Estudiante	9	3.61	38	15.26	10	4.02	57	22.89
Independiente	1	0.40	103	41.37	48	19.28	152	61.04
Perdió el trabajo por la pandemia	0	0.00	3	1.20	30	12.05	33	13.25
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal} = 142,350$$

>

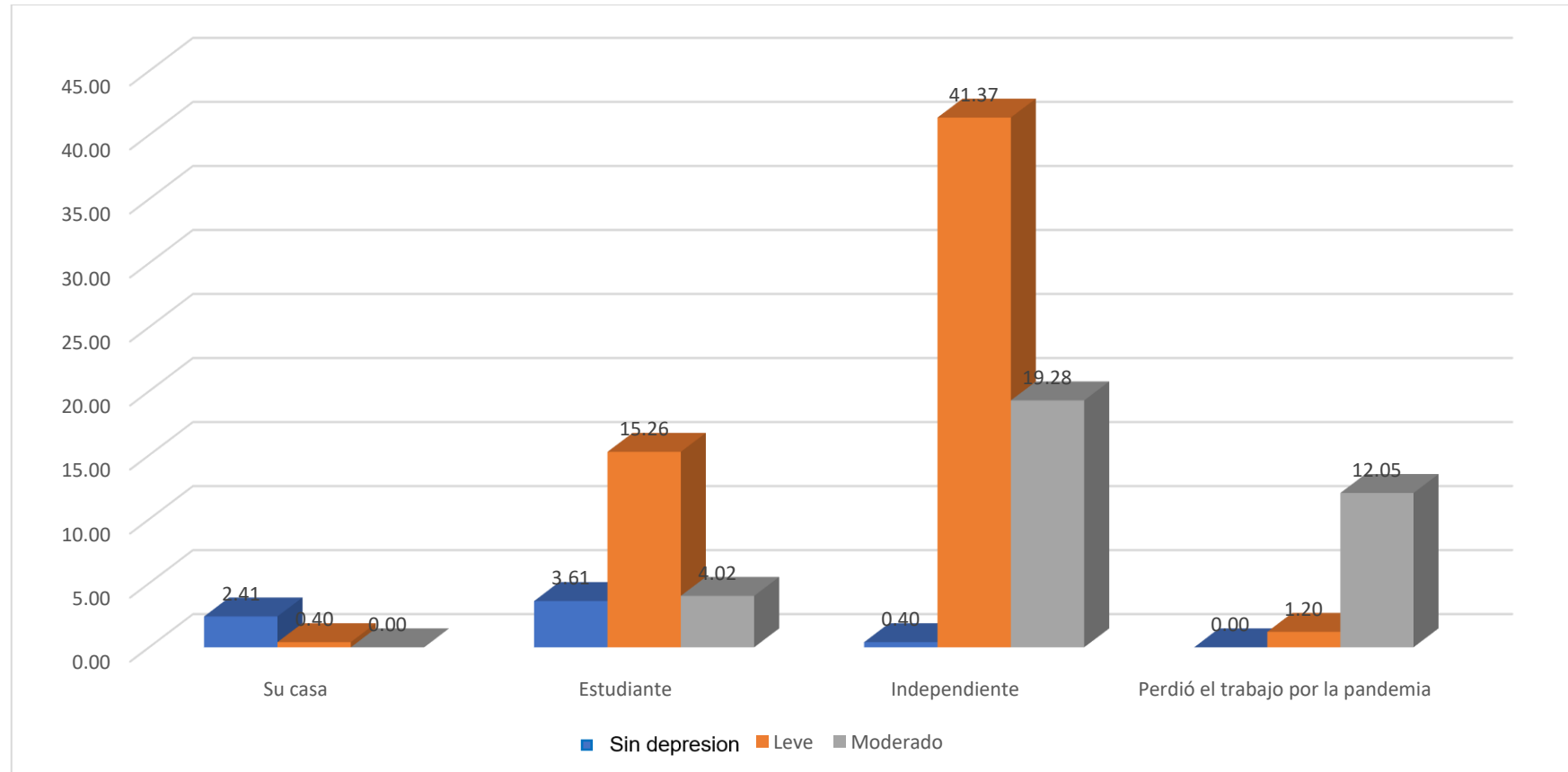
$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$G/ = 6$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

FIGURA 3.- OCUPACION ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 3



En la tabla y figura 3 analizamos la variable de ocupación de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, donde el 61,04% tiene ocupación independiente, el 22,89% tiene ocupación de estudiante, el 13,25% refiere que perdió el trabajo por la pandemia, el 2,81% tiene ocupación su casa.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión moderada 19,28% tiene ocupación independiente, el 12,05% refiere que perdió el trabajo por la pandemia, el 4,02% tiene ocupación de estudiante; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión leve 41,37% tiene ocupación independiente, el 15,26% tiene ocupación de estudiante, el 1,20% refiere que perdió el trabajo por la pandemia.

A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{cal}=142,350$ mayor que la $X^2_{tab}=12,592$, $gl=6$, $p=0,000$ es significativa, la ocupación está asociada con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.

Otro de los factores de riesgo que sigue representando es la actividad ocupacional, considerando que hay actividades que incrementan los riesgos de contraer alguna enfermedad infecciosa preferentemente, la exposición a estos problemas frecuentes que pueden afectar la salud de la población altamente susceptible.

TABLA 4.- CONVIVENCIA ASOCIADA CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Convivencia	Nivel de depresión							
	Sin depresión		Leve		Moderado		Total	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Nuclear	11	4.42	14	5.62	0	0.00	25	10.04
Monoparental	5	2.01	93	37.35	34	13.65	132	53.01
Extendida	0	0.00	38	15.26	37	14.86	75	30.12
Reconstituida	0	0.00	0	0.00	17	6.83	17	6.83
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal} = 112,845$$

>

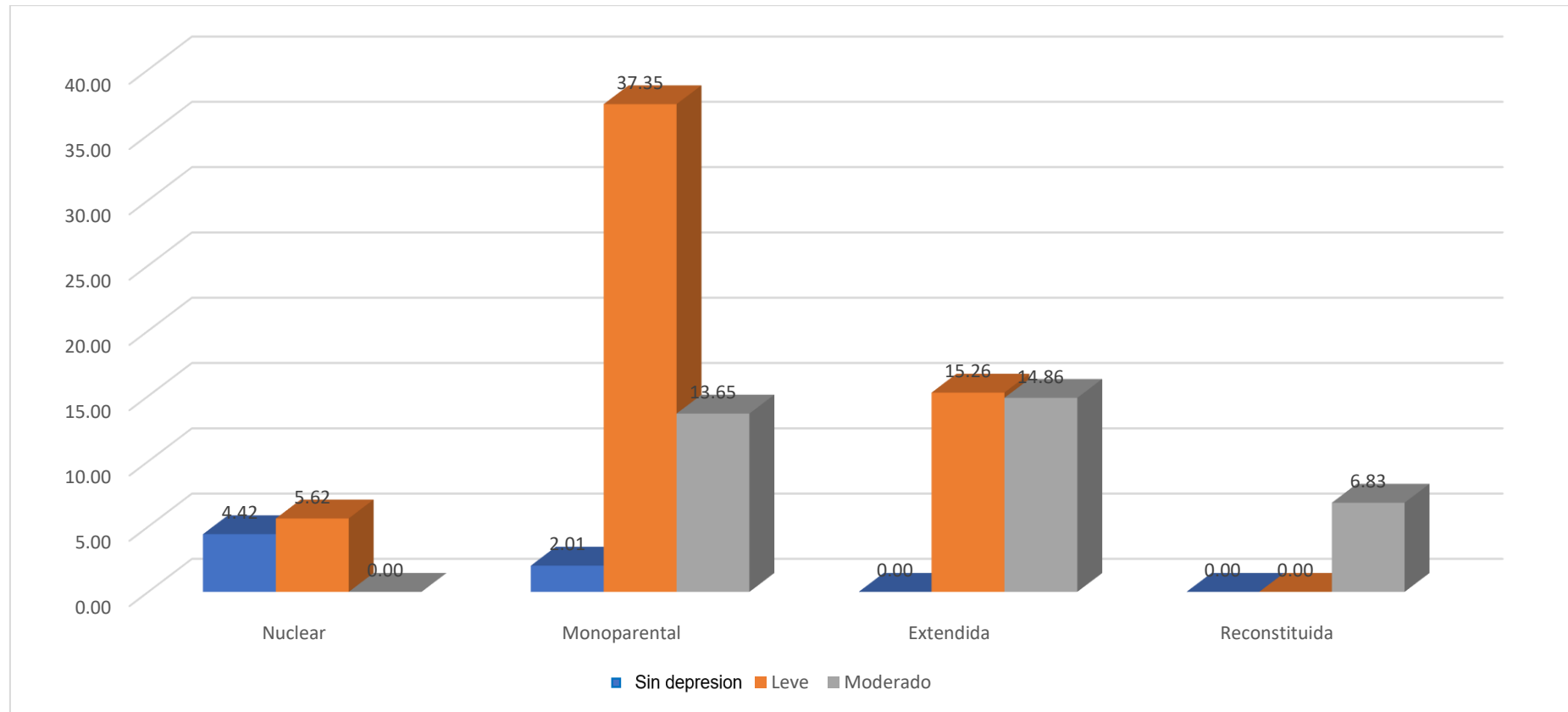
$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$G/ = 6$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

FIGURA 4.- CONVIVENCIA ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 4



En la tabla y figura 4 analizamos la variable de la convivencia de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, donde el 53,01% tiene convivencia monoparental, el 30,12% tiene convivencia extendida, el 10,04% tiene convivencia nuclear, el 6,83% tiene convivencia reconstituida.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión moderada 14,86% tiene convivencia extendida, el 13,65% tiene convivencia monoparental, el 6,83% tiene convivencia reconstituida; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión leve 37,35% tiene convivencia monoparental, el 15,26% tiene convivencia extendida, el 5,62% tiene convivencia nuclear.

A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{cal}=112,845$ mayor que la $X^2_{tab}=12,592$, $gl=6$, $p=0,000$ es significativa, la convivencia está asociada con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.

Muchos integrantes llevan los microorganismos de lo exteriores hacia sus hogares, por lo que no se debe de bajar la guardia considerando las medidas de prevención desde el lavado de manos, y todas las medidas de bioseguridad que deben disminuir riesgos de contagio en el hogar especialmente si se tiene personas susceptibles dentro de estos.

TABLA 5.- ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Acompañamiento psicosocial	Nivel de depresión							
	Sin depresión		Leve		Moderado		Total	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Asistencia de psiquiatra	7	2.81	6	2.41	2	0.80	15	6.02
Asistencia de psicólogo	9	3.61	98	39.36	42	16.87	149	59.84
Asistencia de enfermería	0	0.00	39	15.66	31	12.45	70	28.11
Asistencia de otro profesional de la salud	0	0.00	2	0.80	13	5.22	15	6.02
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{ca} = 67,856$$

>

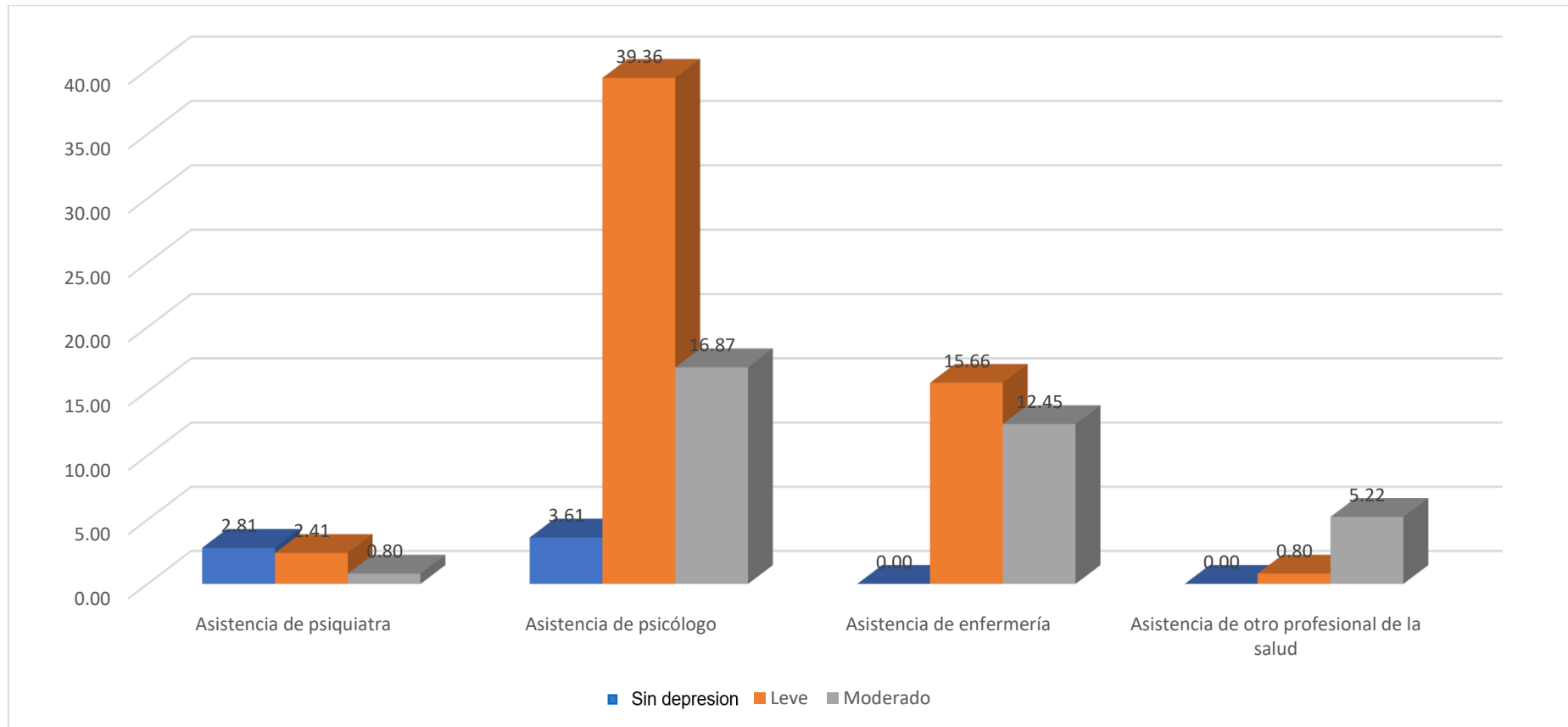
$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$G/ = 6$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

FIGURA 5.- ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 5



El segundo objetivo específico es: Determinar los aspectos técnicos conceptuales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña.

En la tabla y figura 5 analizamos la variable del acompañamiento psicosocial de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, donde el 59,84% recibe asistencia de psicólogo, el 28,11% recibe asistencia de enfermería, el 6,02% recibe asistencia de psiquiatra, el 6,02% recibe asistencia de otro profesional de la salud.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión moderada 16,87% tiene asistencia de psicólogo, el 12,45% recibe asistencia de enfermería, el 5,22% recibe asistencia de otro profesional de la salud; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión leve 39,36% recibe asistencia de psicólogo, el 15,66% recibe asistencia de enfermería, el 2,41% recibe asistencia de psiquiatra.

A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{cal}=65,856$ mayor que la $X^2_{tab}=12,592$, $gl=6$, $p=0,000$ es significativa, el acompañamiento psicosocial está asociada con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.



Desde algunos años atrás y aun mas con la pandemia se están implementando los centros de atención de salud mental donde un equipo interdisciplinario de profesionales de la salud brinda actividades desarrolladas en conjunto con el objetivo de cuidar y proteger la salud, promover la participación y autonomía de personas afectadas considerando derechos, situaciones de crisis y recursos.



TABLA 6.-AUTOCUIDADO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Autocuidado	Nivel de depresión							
	Sin depresión		Leve		Moderado		Total	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Dependiente	15	6.02	77	30.92	32	12.85	124	49.80
Independiente	1	0.40	68	27.31	56	22.49	125	50.20
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{ca} = 19,350$$

>

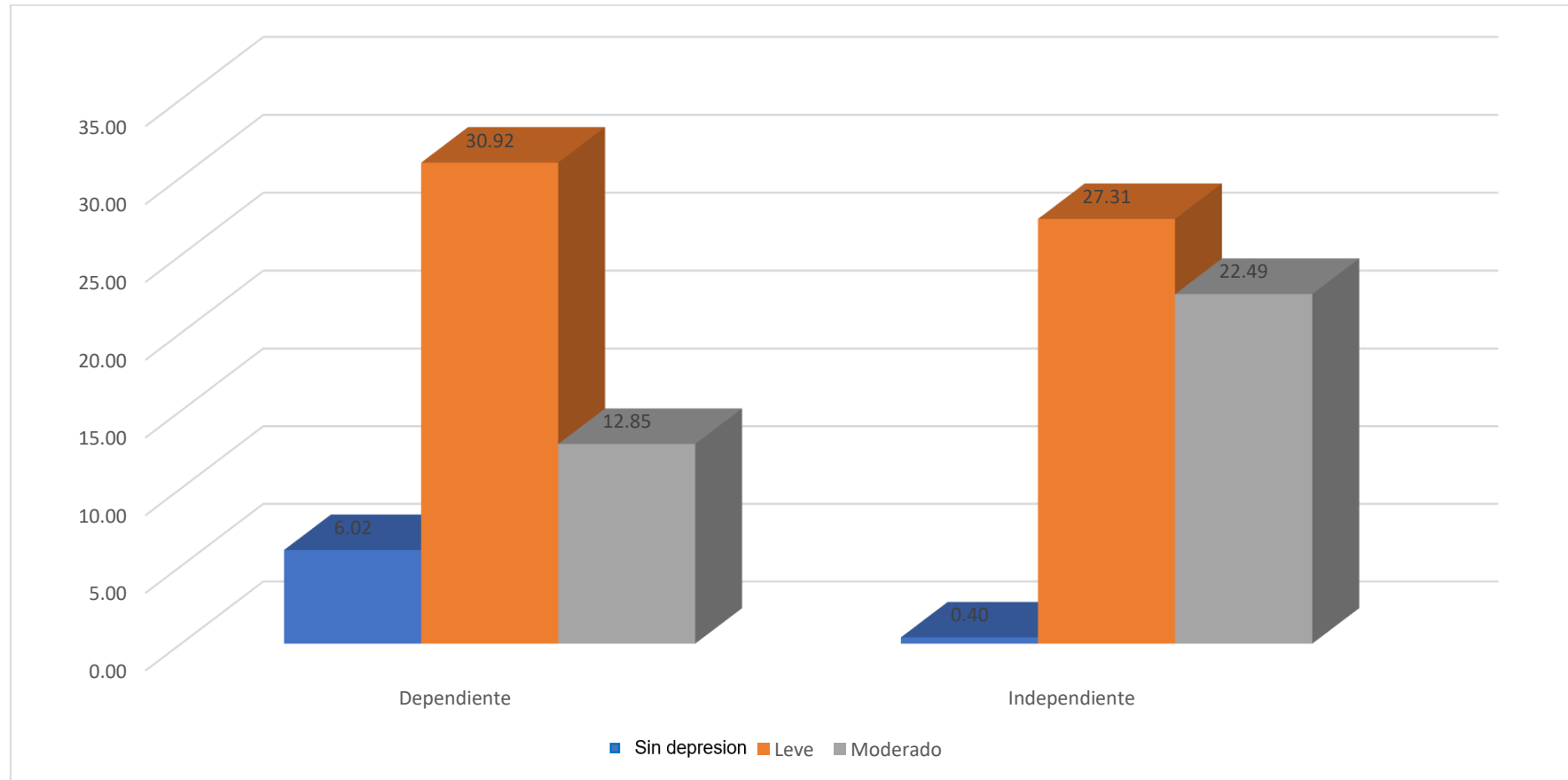
$$X^2_{tab} = 5,991$$

ES SIGNIFICATIVO

$$G/ = 2$$

$$p = 0,000$$

FIGURA 6.- AUTOCUIDADO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 6



En la tabla y figura 6 analizamos la variable del autocuidado de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, donde el 50,20% refiere que es independiente, el 49,80% refiere que es dependiente.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión moderada 22,49% refiere que es independiente, el 12,85% refiere que es dependiente; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión leve 30,92% refiere que es dependiente, el 27,31% refiere que es independiente.

A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{cal}=19,350$ mayor que la $X^2_{tab}=5,991$, $gl=2$, $p=0,000$ es significativa, el autocuidado está asociada con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.

Es importante que el personal de salud concientice a toda la población sobre el autocuidado de su salud con el propósito de disminuir riesgos de salud que está expuesto de manera permanente las personas según los riesgos a los que están expuestos, cada persona deberá de desarrollar actividades propias para cuidarse y tomar el control de su propia vida.

TABLA 7.- CUIDADO MUTUO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Cuidado mutuo	Nivel de depresión							
	Sin depresión		Leve		Moderado		Total	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Participa toda la familia en la recuperación	14	5.62	65	26.10	8	3.21	87	34.94
El paciente solo enfrenta su problema	2	0.80	46	18.47	36	14.46	84	33.73
Participa el personal de salud	0	0.00	34	13.65	44	17.67	78	31.33
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal} = 54,873$$

>

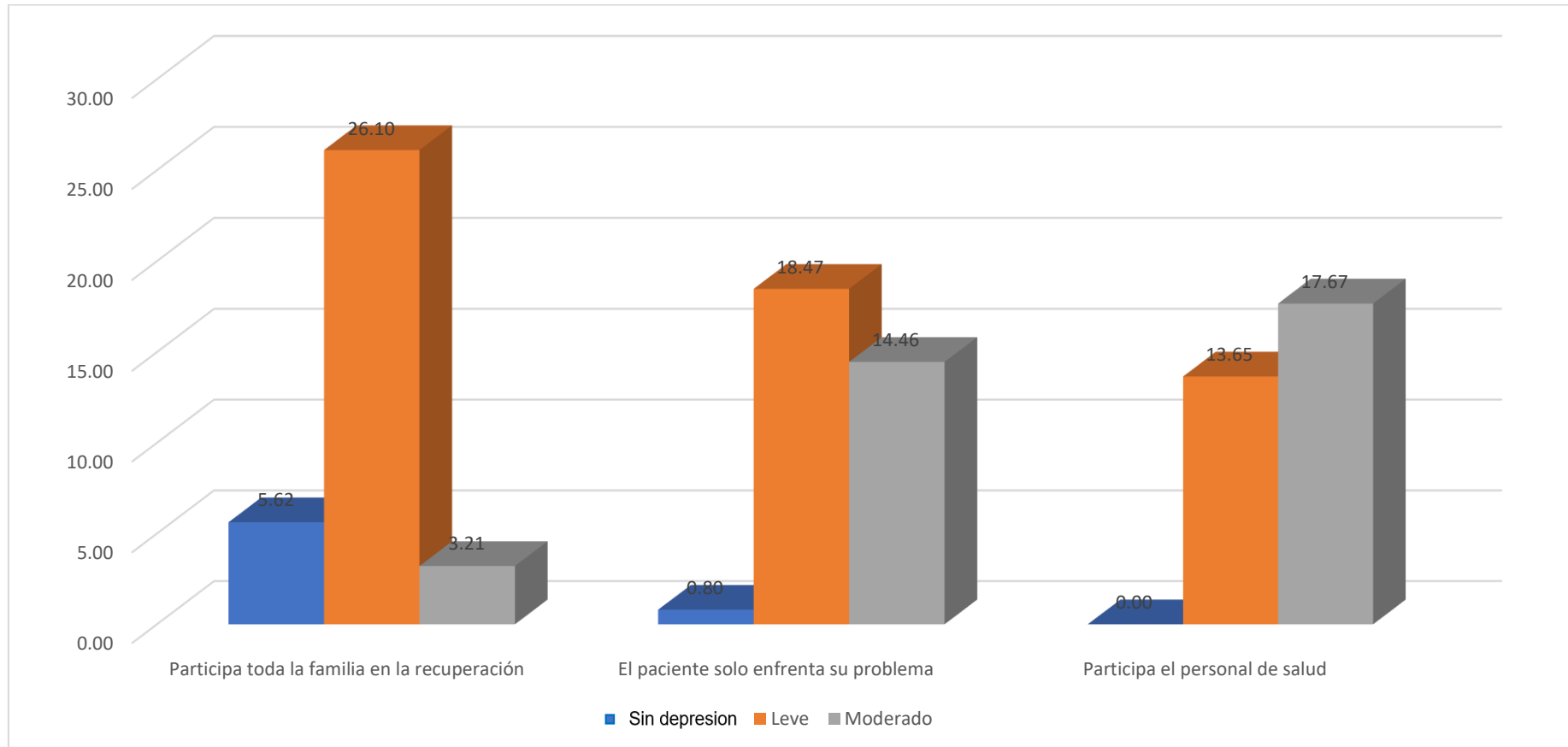
$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G/ = 4$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

FIGURA 7.- CUIDADO MUTUO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 7



En la tabla y figura 7 analizamos la variable del cuidado mutuo de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, donde el 34,94% refiere que participa toda la familia en la recuperación, el 33,73% refiere que el usuario solo enfrenta su problema, el 31,33% refiere que participa el personal de salud.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión moderada 17,67% refiere que participa el personal de salud, el 14,46% refiere que el usuario solo enfrenta su problema, el 3,21% refiere que participa toda la familia en la recuperación; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión leve 26,10% refiere que participa toda la familia en la recuperación, el 18,47% refiere que el usuario solo enfrenta su problema, el 13,65% refiere que participa el personal de salud.

A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{cal}=54,873$ mayor que la $X^2_{tab}=9,488$, $gl=4$, $p=0,000$ es significativa, el cuidado mutuo está asociada con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.

Durante la pandemia se ha brindado cantidad de información sobre el autocuidado de la salud y el cuidado mutuo, habiendo trabajado para disminuir riesgos de contagio especialmente hacia personas que pudieran contagiar de tal manera que las medidas preventivas han sido fundamentales en la prevención de las enfermedades altamente infecciosas.

TABLA 8.- DUELO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Duelo	Nivel de depresión							
	Sin depresión		Leve		Moderado		Total	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
De familiar cercano (padres o hermanos)	0	0.00	25	10.04	46	18.47	71	28.51
Familiares de segundo grado	3	1.20	80	32.13	33	13.25	116	46.59
Amigos cercanos	13	5.22	40	16.06	9	3.61	62	24.90
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{ca} = 63,393$$

>

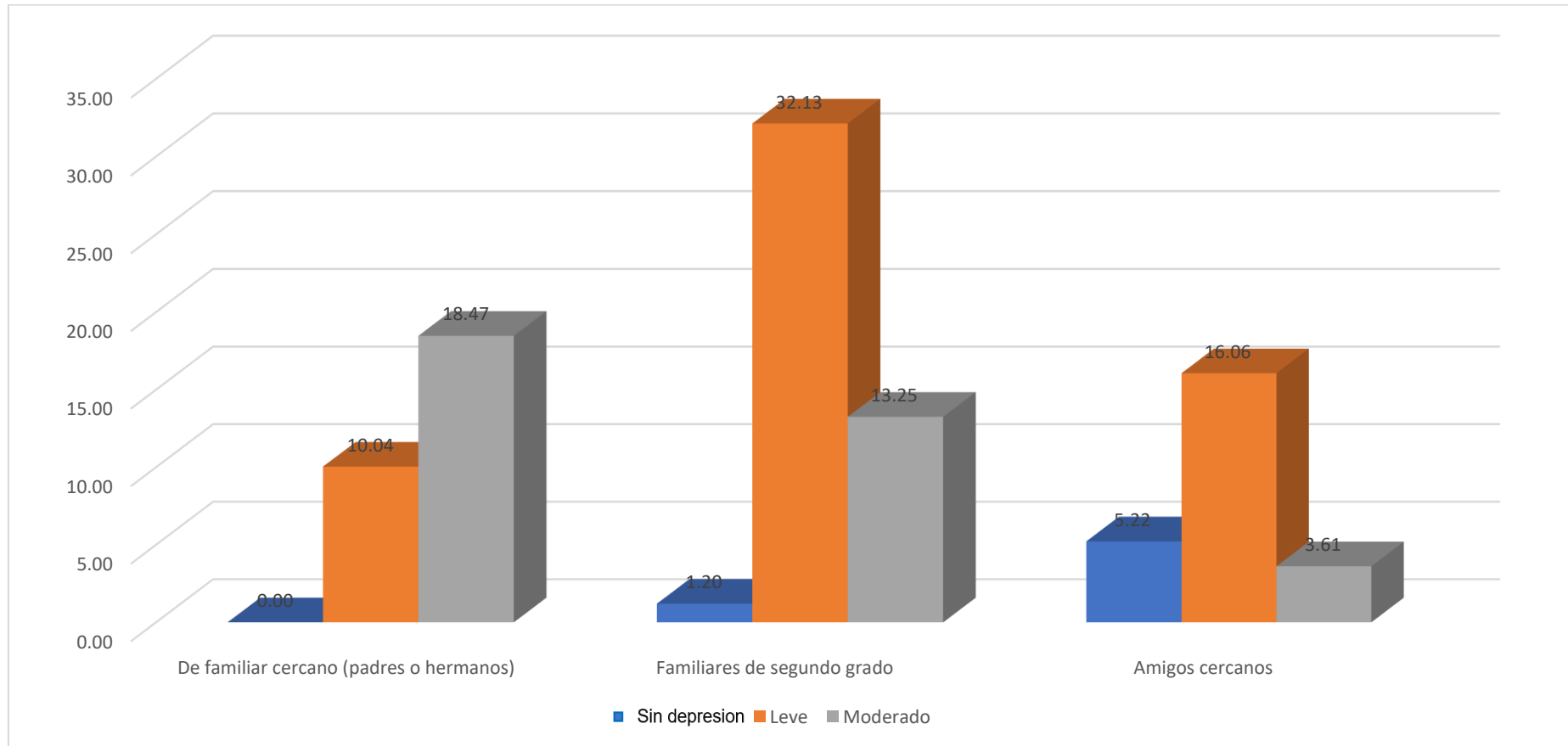
$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G/ = 4$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

FIGURA 8.- DUELO ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 8



En la tabla y figura 8 analizamos la variable del duelo de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, donde el 46,59% tiene duelo de familiares de segundo grado, el 28,51% tiene duelo de familiar cercano (padres o hermanos), el 24,90% tiene duelo de amigos cercanos.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión moderada 18,47% tiene duelo de familiar cercano (padres o hermanos), el 13,25% tiene duelo de familiares de segundo grado, el 3,61% tiene duelo de amigos cercanos; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión leve 32,13% refiere que participa toda la familia en la recuperación, el 18,47% tiene duelo de familiares de segundo grado, el 16,06% tiene duelo de amigos cercanos, el 10,04% tiene duelo de familiar cercano (padres o hermanos).

A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{cal}=63,393$ mayor que la $X^2_{tab}=9,488$, $gl=4$, $p=0,000$ es significativa, el duelo está asociada con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.

El duelo ha sido un proceso que casi todas las familias durante la pandemia han experimentado considerando que la tasa de mortalidad ha sido muy alta, y aun lo sigue siendo frente a enfermedades infecciosas y crónico degenerativas con un impacto emocional muy alto entre el entorno familiar producto de una pérdida significativa.



TABLA 9.- PROBLEMAS PSICOSOCIALES ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Problemas psicosociales	Nivel de depresión						Total	
	Sin depresión		Leve		Moderado		fi°	%
	fi°	%	fi°	%	fi°	%		
Identificación y atención de problemas psicosociales	9	3.61	19	7.63	10	4.02	38	15.26
Tratamiento especializado para personas afectadas por violencia física y psicológica	7	2.81	78	31.33	44	17.67	129	51.81
Fortalecimiento de la ruta de atención a mujeres afectadas por violencia sexual a lo largo del curso de vida	0	0.00	36	14.46	13	5.22	49	19.68
Fortalecimiento de la articulación y actuación conjunta con CEM, comisaria, Poder Judicial, Ministerio Público.	0	0.00	9	3.61	15	6.02	24	9.64
Otras instituciones a nivel intersectorial	0	0.00	3	1.20	6	2.41	9	3.61
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{ca} = 37,835$$

$$G = 8$$

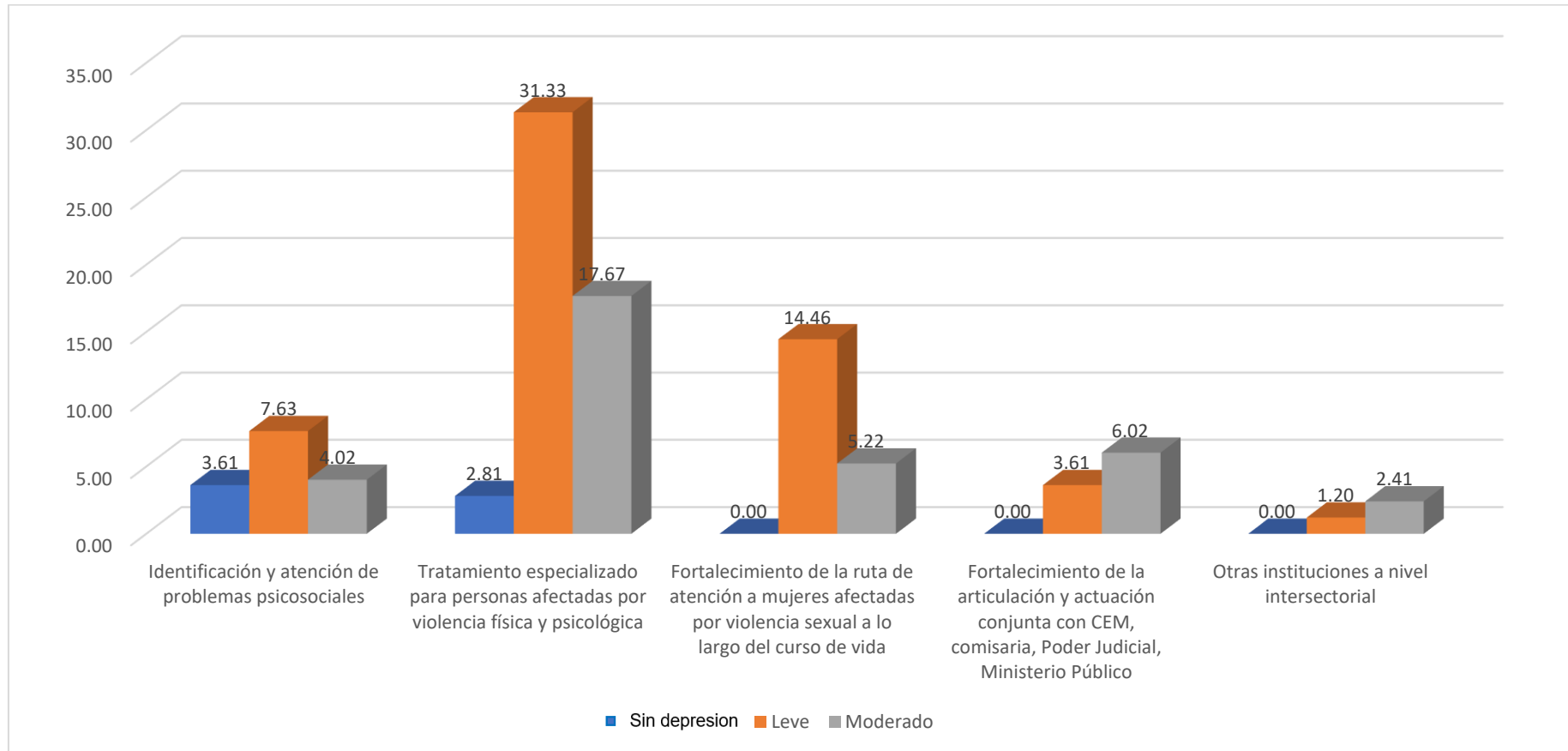
>

$$X^2_{tab} = 15,507$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

FIGURA 9.- PROBLEMAS PSICOSOCIALES ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 9



En la tabla y figura 9 analizamos la variable de los problemas psicosociales de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, donde el 51,81% refiere tratamiento especializado para personas afectadas por violencia física y psicológica, el 19,68% refiere fortalecimiento de la ruta de atención a mujeres afectadas por violencia sexual a lo largo del curso de vida, el 15,26% refiere identificación y atención de problemas psicosociales, el 9,64% refiere fortalecimiento de la articulación y actuación conjunta con CEM, comisaria, Poder Judicial, Ministerio Público, el 3,61% refiere otras instituciones a nivel intersectorial.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión moderada 17,67% refiere tratamiento especializado para personas afectadas por violencia física y psicológica, el 6,02% refiere fortalecimiento de la articulación y actuación conjunta con CEM, comisaria, Poder Judicial, Ministerio Público, el 5,22% refiere fortalecimiento de la ruta de atención a mujeres afectadas por violencia sexual a lo largo del curso de vida; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión leve 31,33% refiere tratamiento especializado para personas afectadas por violencia física y psicológica, el 14,46% refiere fortalecimiento de la ruta de atención a mujeres afectadas por violencia sexual a lo largo del curso de vida, el 7,63% refiere identificación y atención de problemas psicosociales.



A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{ca}=37,835$ mayor que la $X^2_{tab}=15,507$, $gl=8$, $p=0,000$ es significativa, los problemas psicosociales están asociadas con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.

Durante la pandemia se ha sentido con fuerza el incremento de problemas psicosociales, los que han generado diversas alteraciones de la estructura y dinámica de las relaciones entre las personas y/o entre estas y su ambiente, desde el aislamiento y confinamiento dentro de los hogares lo que ha ocasionado un estrés alto, algunos aspectos de pautas de crianza no saludables que han conllevado a afectar la convivencia entre sus integrantes, dependiendo de la base de aspectos de roles familiares, generando en algunos casos violencia.



TABLA 10.- PROMUEVE EL AUTOCUIDADO Y CUIDADO MUTUO COMUNITARIO DE LA SALUD MENTAL ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Promueve el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental	Nivel de depresión							
	Sin depresión		Leve		Moderado		Total	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Todo el equipo de salud a toda la población en general	15	6.02	48	19.28	16	6.43	79	31.73
Se prioriza en algunos grupos de mayor riesgo	1	0.40	97	38.96	72	28.92	170	68.27
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal} = 35,996$$

>

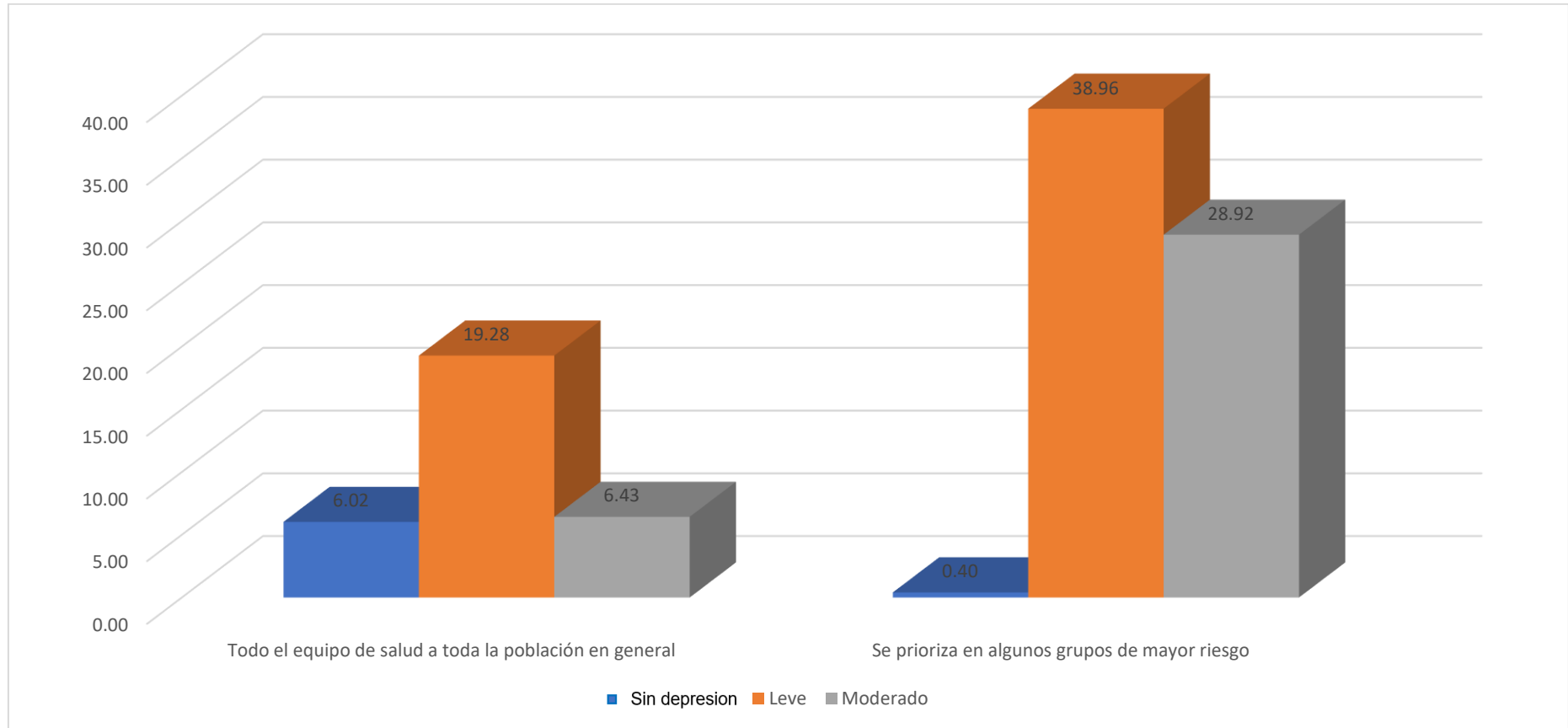
$$X^2_{tab} = 5,991$$

ES SIGNIFICATIVO

$$G/ = 2$$

$$p = 0,000$$

FIGURA 10.- PROMUEVE EL AUTOCUIDADO Y CUIDADO MUTUO COMUNITARIO DE LA SALUD MENTAL ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 10



El tercer objetivo específico es: Avaluar las actividades de promoción de la salud que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña.

En la tabla y figura 10 analizamos la variable de si promueve el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, donde el 68,27% refiere que prioriza en algunos grupos de mayor riesgo, el 31,73% refiere que todo el equipo de salud a toda la población en general.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión moderada 28,92% refiere que prioriza en algunos grupos de mayor riesgo, el 6,43% refiere que todo el equipo de salud a toda la población en general; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión leve 38,96% refiere que prioriza en algunos grupos de mayor riesgo, el 19,28% refiere que todo el equipo de salud a toda la población en general.

A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{cal}=35,996$ mayor que la $X^2_{tab}=5,991$, $gl=2$, $p=0,000$ es significativa, si promueve el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental está asociada con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.



El personal de salud como equipo de salud realizar frecuentemente intervenciones que tienen como objetivo promover el cuidado mutuo en la salud mental, la resiliencia comunitaria y el empoderamiento para fortalecer la capacidad y recurso local en las asociaciones, grupos vecinales, organizaciones y barrios, entre muchos otros.

TABLA 11.- SE ATIENDE A LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO DEL COVID-19 ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Se atiende a las personas con problemas de salud mental en el contexto del COVID-19	Nivel de depresión							
	Sin depresión		Leve		Moderado		Total	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Fortalece y articula la oferta nacional, intersectorial y multimodal de servicios de salud mental comunitaria	13	5.22	88	35.34	13	5.22	114	45.78
Por falta de personal no se cumple como corresponde	3	1.20	57	22.89	75	30.12	135	54.22
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal} = 55,181$$

>

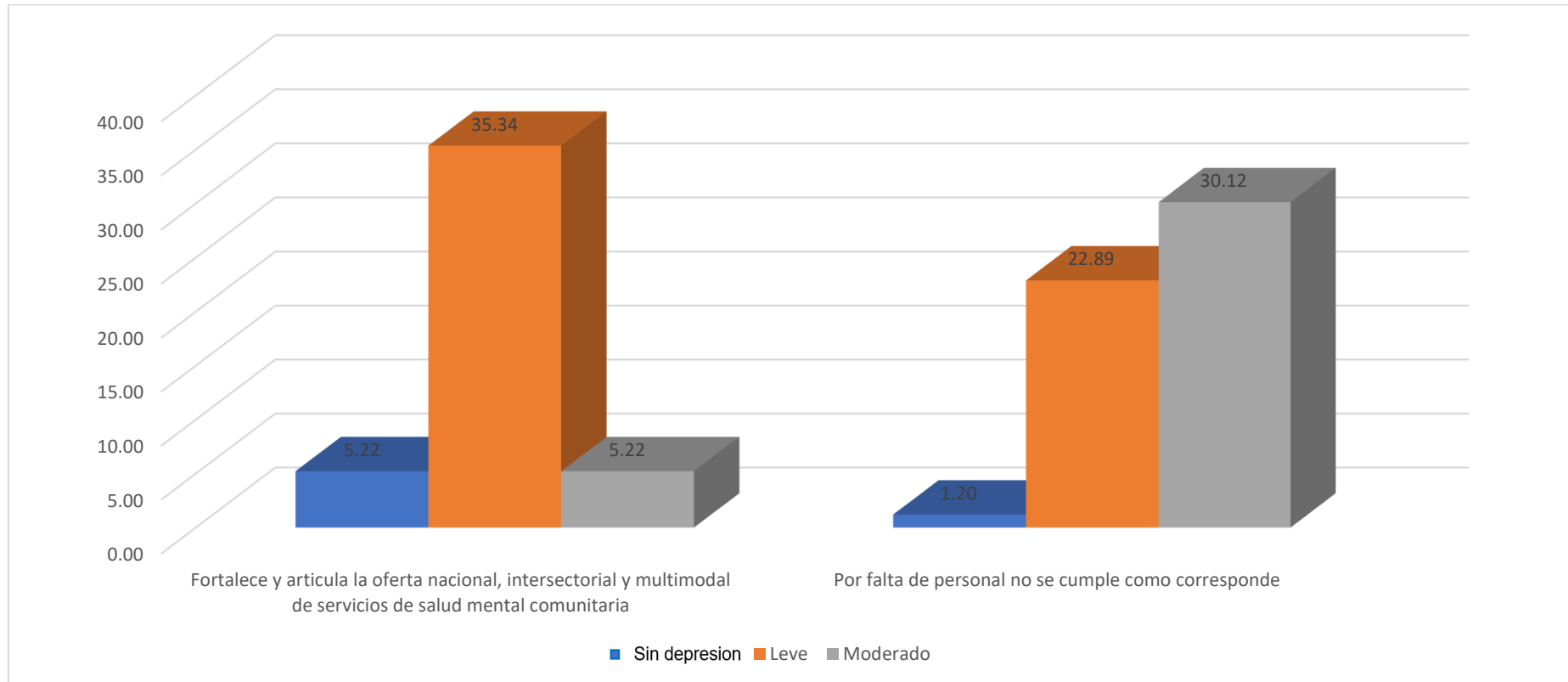
$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$G/ = 2$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

FIGURA 11.- SE ATIENDE A LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO DEL COVID-19 ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 11



En la tabla y figura 11 analizamos la variable de se atiende a las personas con problemas de salud mental en el contexto del COVID-19 de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, donde el 54,22% por falta de personal no se cumple como corresponde, el 45,78% se fortalece y articula la oferta nacional, intersectorial y multimodal de servicios de salud mental comunitaria.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión moderada 30,12% por falta de personal no se cumple como corresponde, el 5,22% se fortalece y articula la oferta nacional, intersectorial y multimodal de servicios de salud mental comunitaria; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión leve 35,34% se fortalece y articula la oferta nacional, intersectorial y multimodal de servicios de salud mental comunitaria, el 22,89% por falta de personal no se cumple como corresponde.

A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{cal}=55,181$ mayor que la $X^2_{tab}=5,991$, $gl=2$, $p=0,000$ es significativa, se atiende a las personas con problemas de salud mental en el contexto del COVID-19 está asociada con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.

Las enfermedades del siglo XXI que vienen ocupando las primeras casusas de morbilidad y hasta de mortalidad son los problemas de salud mental en la población



en general, por lo que el personal del equipo de salud tiene por objetivo generar y promover en organizaciones e instituciones espacios de coordinación para la toma de decisión en respecto a la salud en los diferentes niveles de gobierno para el abordaje del determinante social en la salud mental, mediante la implantación de políticas, generar los mejores ambientes físicos y sociales, así lograr garantizar la atención eficaz a la población en los ámbitos de salud mental, psicosocial, en lo individual, familiar y en la comunidad.

TABLA 12.- DESARROLLAN ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN SOCIAL DIFERENCIADA POR GRUPOS DE EDAD ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Desarrollan estrategias de comunicación social diferenciada por grupos de edad	Nivel de depresión							
	Sin depresión		Leve		Moderado		Total	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Priorizan las poblaciones vulnerables y se desarrollan materiales audiovisuales e impresos	15	6.02	114	45.78	46	18.47	175	70.28
Hay deficiencia en cuanto a educación y socialización del programa de salud mental	1	0.40	31	12.45	42	16.87	74	29.72
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal} = 22,711$$

>

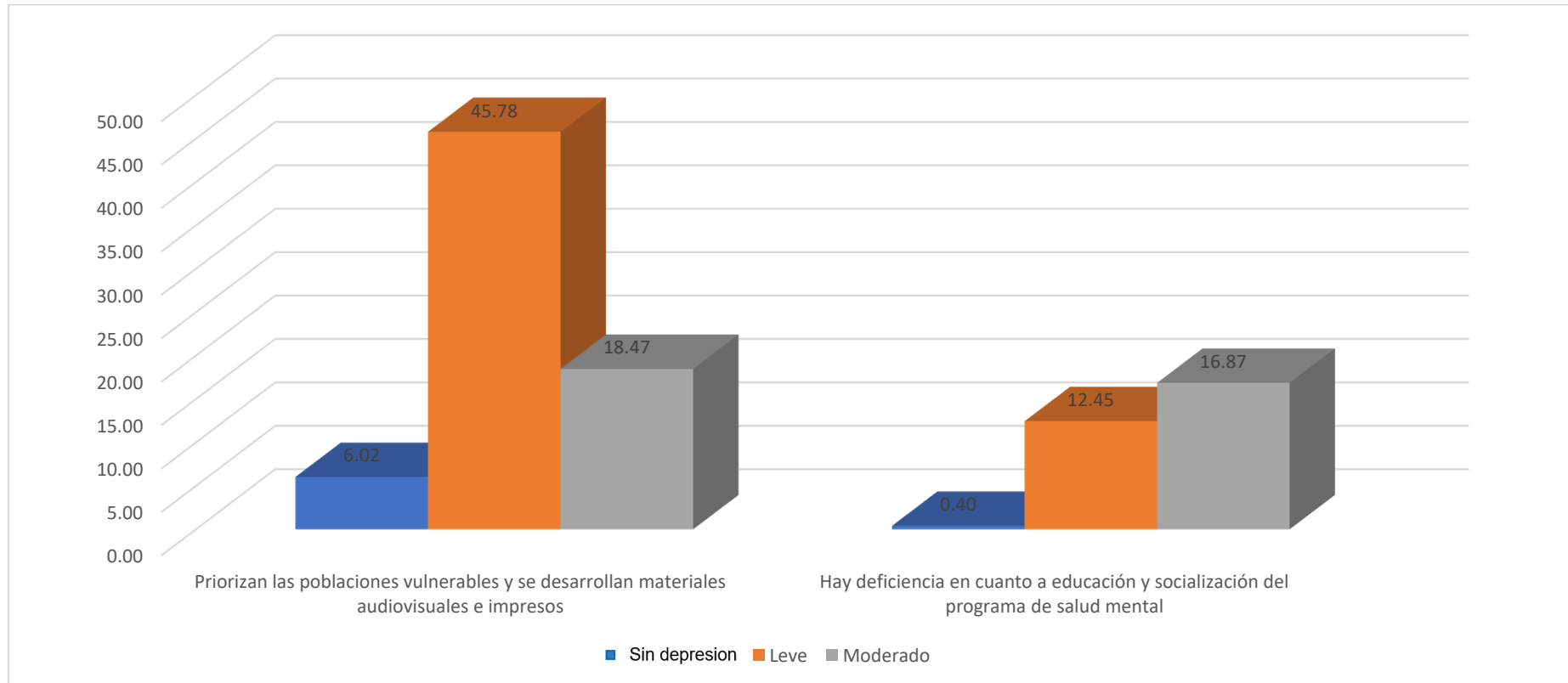
$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$G/ = 2$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

FIGURA 12.-DESARROLLAN ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN SOCIAL DIFERENCIADA POR GRUPOS DE EDAD ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 12.



En la tabla y figura 12 analizamos la variable de se desarrollan estrategias de comunicación social diferenciada por grupos de edad de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, donde el 70,28% priorizan las poblaciones vulnerables y se desarrollan materiales audiovisuales e impresos, el 29,72% hay deficiencia en cuanto a educación y socialización del programa de salud mental.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión moderada 18,47% priorizan las poblaciones vulnerables y se desarrollan materiales audiovisuales e impresos, el 16,87% hay deficiencia en cuanto a educación y socialización del programa de salud mental; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión leve 45,78% priorizan las poblaciones vulnerables y se desarrollan materiales audiovisuales e impresos, el 12,45% hay deficiencia en cuanto a educación y socialización del programa de salud mental.

A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{cal}=22,711$ mayor que la $X^2_{tab}=5,991$, $gl=2$, $p=0,000$ es significativa, se desarrollan estrategias de comunicación social diferenciada por grupos de edad está asociada con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.

Es importante la comunicación entre las personas, el aislamiento podría complicar la salud mental y disminuir el sistema inmunitario, está demostrado que la ansiedad,



la depresión y todos los problemas relacionados al aspecto psicológico conllevan a desencadenar enfermedades de diferente índole esto debido a la disminución del sistema inmunitario que conlleva a desencadenar problemas de salud.

TABLA 13.- MENSAJES PSICOEDUCATIVOS SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Mensajes psicoeducativos sobre el cuidado de la salud mental	Nivel de depresión							
	Sin depresión		Leve		Moderado		Total	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Se realizan a nivel masivo	13	5.22	112	44.98	22	8.84	147	59.04
Es individualizada en las familias	3	1.20	33	13.25	66	26.51	102	40.96
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{ca} = 65,291$$

>

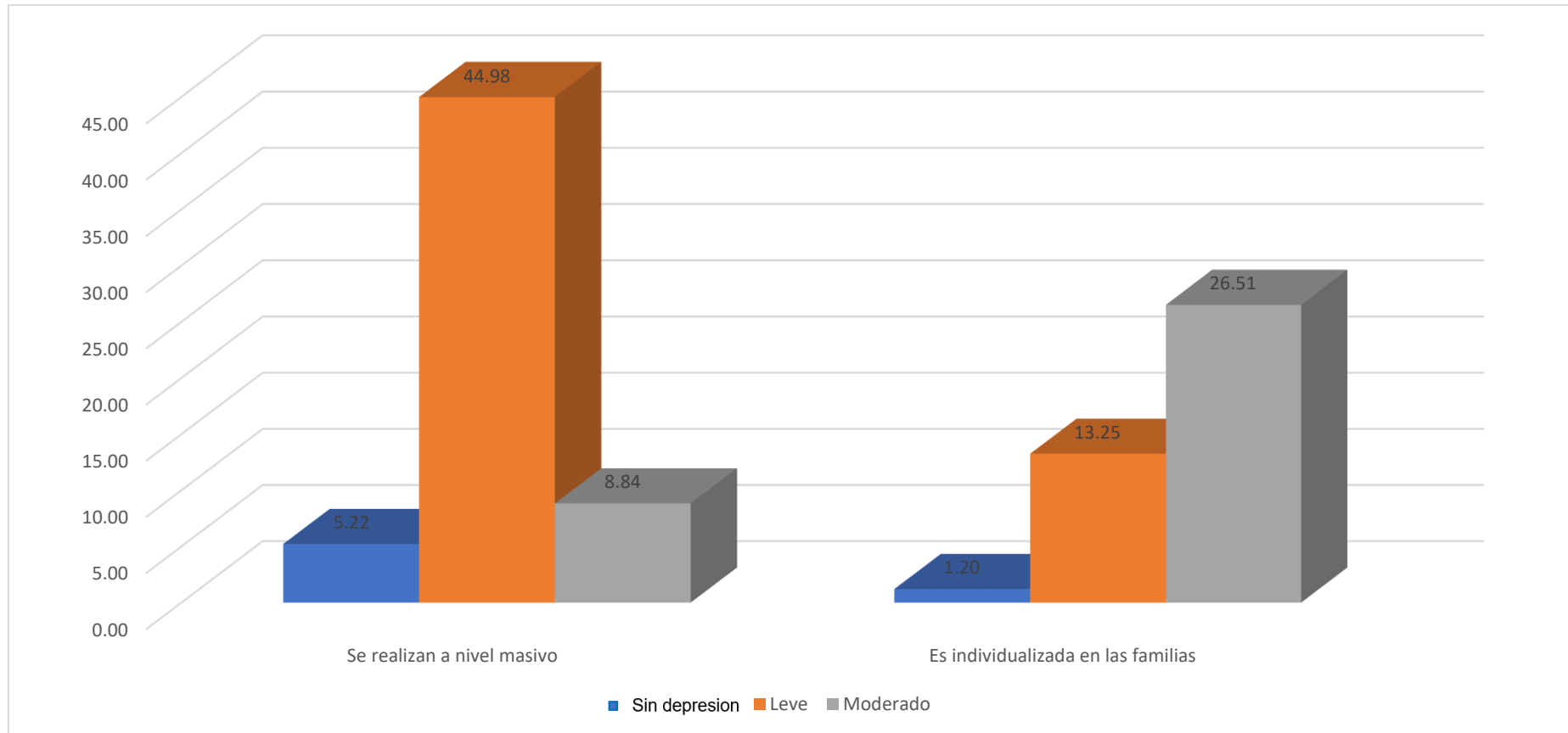
$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$G = 2$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

FIGURA 13.-MENSAJES PSICOEDUCATIVOS SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 13.



En la tabla y figura 13 analizamos la variable de mensajes psicoeducativos sobre el cuidado de la salud mental de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, donde el 59,04% de los mensajes se realizan a nivel masivo, el 40,96% de los mensajes es individualizada en las familias.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión moderada, 26,51% de los mensajes es individualizada en las familias, el 8,84% de los mensajes se realizan a nivel masivo; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión leve 44,98% de los mensajes se realizan a nivel masivo, el 13,25% de los mensajes es individualizada en las familias.

A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{cal}=65,291$ mayor que la $X^2_{tab}=5,991$, $gl=2$, $p=0,000$ es significativa, los mensajes psicoeducativos sobre el cuidado de la salud mental están asociadas significativamente con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.

El equipo de salud tiene dentro de su prioridad brindar actividades que apoyen las acciones de desarrollo de capacidades y recursos del entorno familiar en la población en general brindar actividades que conlleven al autocuidado de salud mental para disminuir riesgos de desencadenar problemas de salud.

TABLA 14.- ACTIVIDADES SOCIALES ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

Actividades sociales	Nivel de depresión							
	Sin depresión		Leve		Moderado		Total	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
En el arte, la animación sociocultural y el deporte para el desarrollo de la promoción de la salud mental	13	5.22	110	44.18	49	19.68	172	69.08
No siempre se brindan estas actividades	3	1.20	35	14.06	39	15.66	77	30.92
Total:	16	6.43	145	58.23	88	35.34	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal} = 11,627$$

>

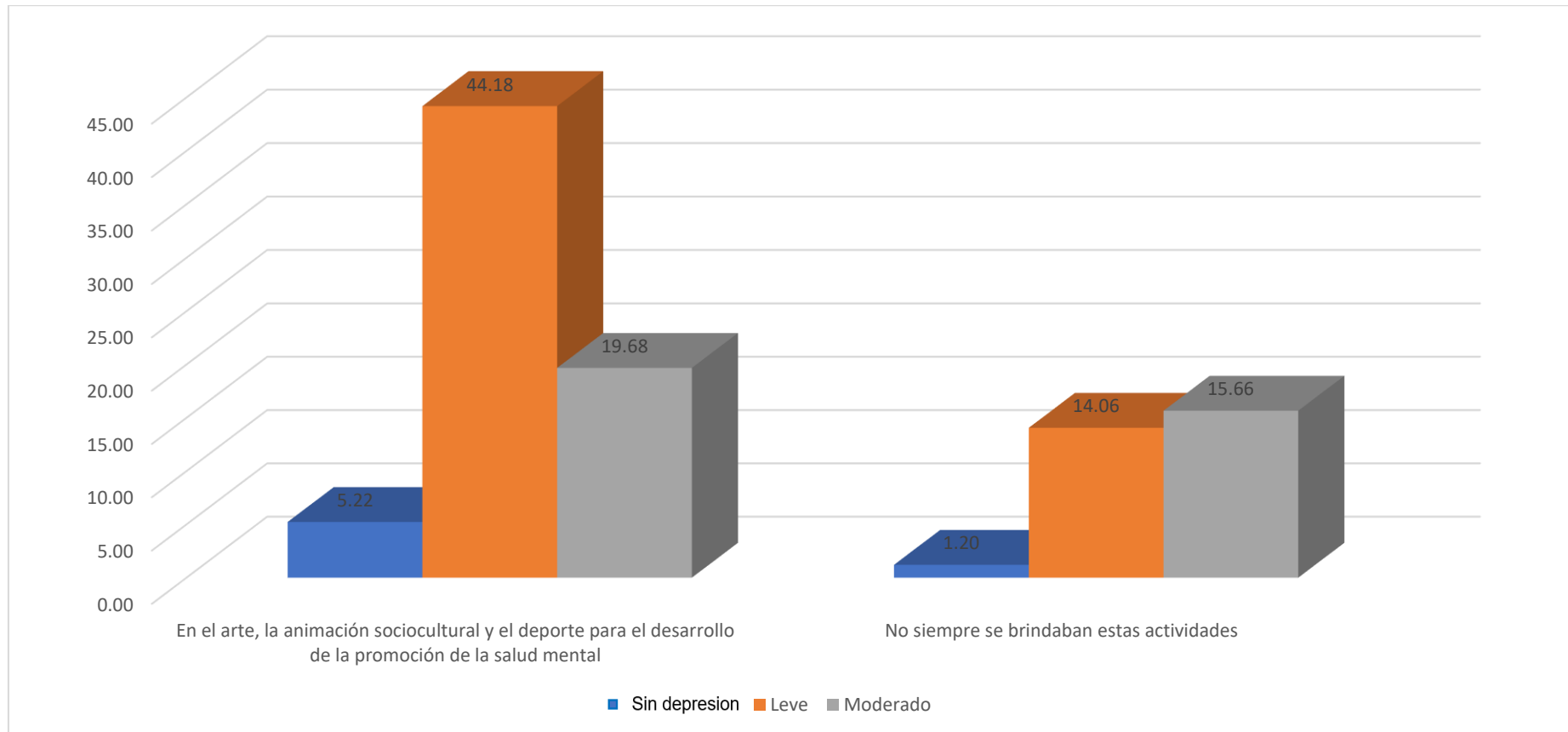
$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$G/ = 2$$

$$p = 0,003$$

ES SIGNIFICATIVO

FIGURA 14.- ACTIVIDADES SOCIALES ASOCIADO CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 14



En la tabla y figura 14 analizamos la variable de las actividades sociales de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, donde el 69,08% realiza actividades en el arte, la animación sociocultural y el deporte para el desarrollo de la promoción de la salud mental, el 30,92% no siempre se brindaban estas actividades.

De la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión moderada, el 19,68% realiza actividades en el arte, la animación sociocultural y el deporte para el desarrollo de la promoción de la salud mental, el 15,66% no siempre se brindaban estas actividades; de la población en estudio con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario que presenta depresión leve, el 44,18% realiza actividades en el arte, la animación sociocultural y el deporte para el desarrollo de la promoción de la salud mental, el 14,06% no siempre se brindan estas actividades.

A la prueba estadística se ha comprobado las hipótesis con la prueba del chi cuadrado, $X^2_{cal}=11,627$ mayor que la $X^2_{tab}=5,991$, $gl=2$, $p=0,003$ es significativa, las actividades sociales están asociadas con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario.

Por naturaleza el ser humano es social, que no podría vivir aislado de su especie, necesita comunicarse para desarrollar un vínculo social, es meritorio vivir en armonía dentro de un grupo.



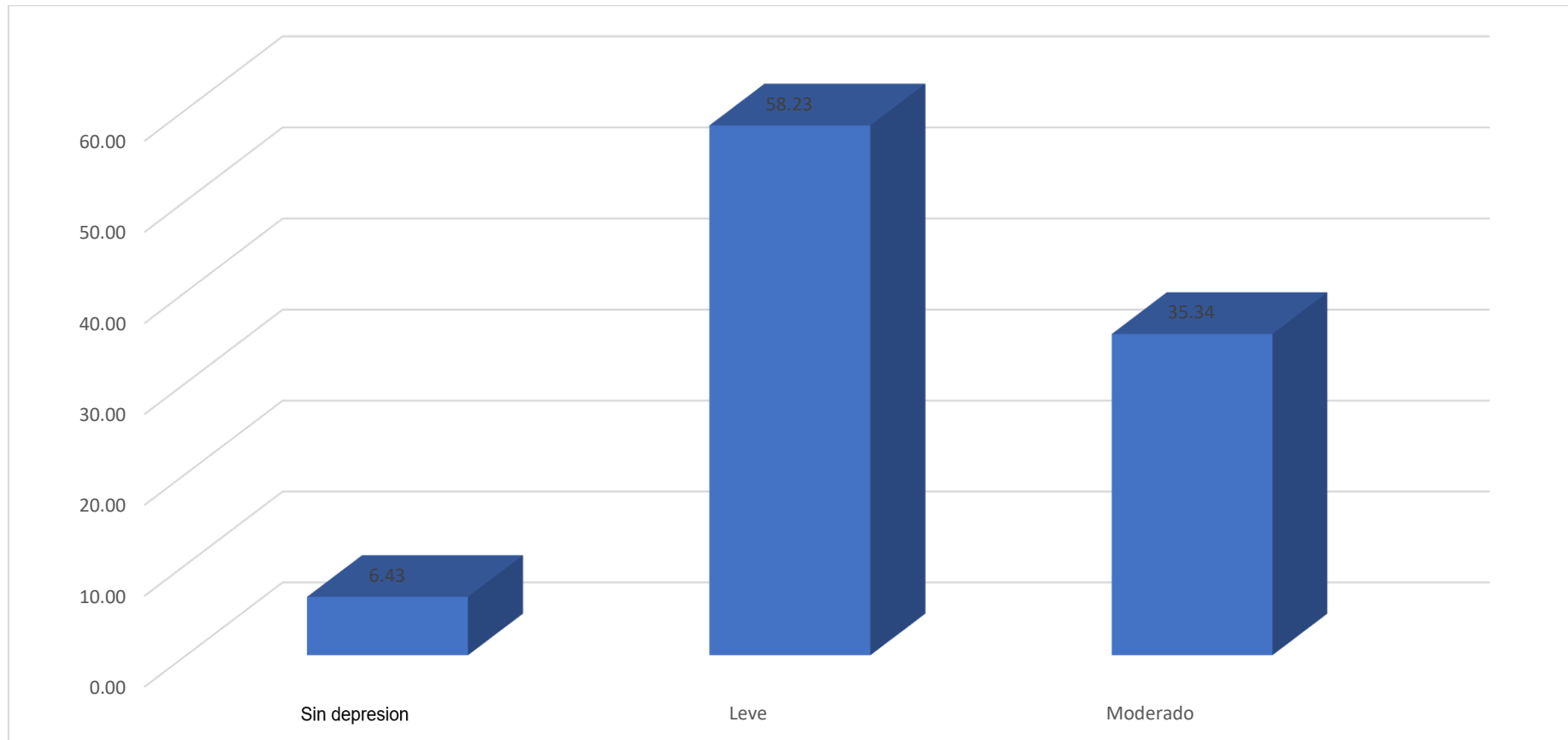
TABLA 15.- NIVEL DE DEPRESIÓN POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.

	fi°	%
Sin depresión	16	6.43
Leve	145	58.23
Moderado	88	35.34
Total:	249	100.00

Nota: Guía de entrevista.



FIGURA 15.- NIVEL DE DEPRESIÓN POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022.



Nota: tabla 15.



El cuarto objetivo específico es: Especificar la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña.

En la tabla y figura 15 analizamos la variable del nivel de depresión por COVID-19 de la población con vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario, donde el 58,23% presenta un nivel de depresión leve, el 35,34% presenta un nivel de depresión moderado, el 6,43% no presenta depresión.

En pleno siglo XXI la población en general atraviesa por diversos trastornos mentales, trastornos del comportamiento y problemas mentales, repercutiendo de sobre manera en la salud de las personas, los cuales antes de la pandemia las actuaciones del cuidado de la salud mental ocupaban el primer lugar en los campos de trastornos mentales y del comportamiento, el 12.7% del total produjo una pérdida de 668114, después de la pandemia se multiplico en razón de 21.2 mil personas.

4.2. DISCUSIÓN

Los aspectos personales y cognitivos que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 son: 61,45% tiene de 30-59 años, un 68.67% de género femenino, 53,01% con familia monoparental, 59,84% recibe asistencia de psicólogo, 50,20% es independiente, 34,94% participa toda la familia en la recuperación, 46,59% con duelo de familiares de segundo grado, 51,81% recibe tratamiento especializado por violencia física y psicológica, 68,27% el autocuidado se prioriza en algunos grupos de mayor riesgo, 54,22% por falta de personal no se cumple como corresponde, 70,28% se priorizan las poblaciones vulnerables y se desarrollan materiales audiovisuales e impresos, 69,08% realizan actividades en el arte, la animación sociocultural y el deporte para el desarrollo de la promoción de la salud mental, todas las variables son significativas con una p



<0,05, 58,23% presenta un nivel de depresión leve, el 35,34% presenta un nivel de depresión moderado, el 6,43% no presenta depresión.

Según la Organización Mundial de la Salud OMS, en sus estudios sobre la pandemia concluyo que: 1 de cada 8 pacientes sufre alguna enfermedad mental alrededor del mundo, las alteraciones del comportamiento, las emociones y pensamientos alteradas componen las enfermedades mentales, existen diferentes tipos de enfermedades mentales por lo que también existen tratamientos y prevención para los pacientes, pero estos son limitados por la accesibilidad a los servicios especializados en la salud mental, muchos de los pacientes presentan síntomas clínicos cognitivos, regulación de emociones, comportamiento inestable, angustia y discapacidad funcional, entre otras características mentales, se denomina también como problema de salud mental, los trastornos mentales tienen términos más amplios; según la OMS donde se evaluó a pacientes post COVID-19 en respecto a la salud mental se obtuvo como resultado 26% aumento la ansiedad en la población así mismo un 28% aumento los trastornos depresivos en solo un año, existe tratamiento y prevención para la salud mental pero es de difícil acceso para los pacientes con estas enfermedades, esto se debe no solo al establecimiento de salud, sino también a la discriminación y miramientos de la misma población, como la discriminación y violaciones de los derechos humanos; según Ramírez-Ortiz Jairo. Castro-Quintero Diego. Lerma-Córdoba Carmen. Et. Al., concluyo que: Para reducir el desarrollo de trastornos mentales es necesario que las autoridades de salud mental desarrollen estrategias que permitan brindar una adecuada atención mental a la población en el ámbito psicológico y psiquiátricos; según Dávila-Marrero Elixmahir. Et. Al. concluyo que: las diferentes vías de contagio del SARS-CoV-2 hacia el cerebro, se observa los síntomas neurológicos,



neuropsiquiátricas y neuropsicológicas, que pueden ser complicaciones ocasionadas por este virus en la capacidad funcional; según la Universidad Pablo de Olavide. Protocolo de actuación y plan de contingencia de la Universidad Pablo de Olavide frente al Coronavirus Covid-19, concluyo que: a la fecha de hoy siguiendo las reglas establecidas para la prevención y contención indicadas por la Universidad Pablo de Olavide ha establecido un Protocolo de Actuación y Plan de Contingencia para los miembros de su comunidad universitaria frente al Coronavirus Covid-19.



CONCLUSIONES

- PRIMERA.** Se analizó, que los aspectos personales y cognitivos que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña El Collao llave 2022 son: los aspectos sociales, los aspectos técnicos conceptuales, las actividades de promoción de la salud, las variables que se estudiaron son significativas con resultado de todas $p < 0,05$, por lo que la hipótesis planteada se prueba.
- SEGUNDA.** Se identificó, que los aspectos sociales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña son: un 61,45% tiene de 30-59 años ($p=0,000$), un 68,67% es de género femenino ($p=0,000$), un 61,04% es independiente ($p=0,000$), un 53,01% es monoparental ($p=0,000$), con lo cual se acepta la hipótesis planteada.
- TERCERA.** Se determinó, que los aspectos técnicos conceptuales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña son: un 59,84% reciben asistencia de psicólogo ($p=0,000$), un 50,20% es independiente ($p=0,000$), 34,94% participa toda la familia en la recuperación ($p=0,000$), un 46,59% tuvo duelo de familiares de segundo grado ($p=0,000$), un 51,81% recibe tratamiento especializado para personas afectadas por violencia física y psicológica ($p=0,000$), con lo cual se acepta la hipótesis planteada".



CUARTA. Se evaluó, que las actividades de promoción de la salud que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña son: 68,27% en el autocuidado se prioriza en algunos grupos de mayor riesgo ($p=0,000$), 54,22% por falta de personal no se cumple como corresponde la atención en salud ($p=0,000$), un 70,28% se priorizan las poblaciones vulnerables y se desarrollan materiales audiovisuales e impresos ($p=0,000$), un 59,04% los mensajes psicoeducativos se realizan a nivel masivo ($p=0,000$), 69,08% realizan actividades en el arte, la animación sociocultural y el deporte para el desarrollo de la promoción de la salud mental ($p=0,000$), con lo cual se acepta la hipótesis planteada.

QUINTA. Se especificó, que la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña es el 58,23% presenta un nivel de depresión leve, el 35,34% presenta un nivel de depresión moderado, el 6,43% no presenta depresión”.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA.** Al Jefe del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña, coordinar con el responsable del servicio de adulto y adulto mayor y su equipo interdisciplinario para realizar un diagnóstico situacional frente a la salud mental de la población de la etapa de vida adulto y adulto mayor de su jurisdicción, intensificar su difusión a la población en general para promover actividades de prevención y promoción sobre la importancia de la salud mental, con el objetivo de intervenir oportunamente, considerando que se convirtieron en las primeras causas de morbilidad a nivel mundial.
- SEGUNDA.** Al jefe del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña y al responsable del servicio de adulto y adulto mayor, intensificar su difusión sobre la salud mental que compete hacia la población en general priorizando la población de 30 a 59 años de edad, de sexo femenino para promover actividades de prevención en salud mental y erradicar el estigma sobre la importancia de la salud mental. Educar a la población en general sobre las consecuencias de ejercer la violencia intrafamiliar en sus diferentes tipos, esto favorece la existencia de familias monoparentales y como consecuencia trae consigo la depresión en todos los integrantes del hogar.
- TERCERA.** Al personal profesional que labora en el Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña, realizar el acompañamiento al paciente como equipo interdisciplinario, con la finalidad de abordar los diferentes aspectos por cada profesional de la salud, así mejorar la calidad de vida del paciente en su entorno familiar, laboral y social.



Educar a todos los integrantes de la familia sobre las consecuencias de ejercer la violencia intrafamiliar en sus diferentes tipos.

CUARTA. Al jefe del Centro de Salud mental Comunitario Suma Jakaña para que pueda presentar requerimiento de personal y cubrir las atenciones necesarias que faciliten la recuperación de los pacientes, al equipo interdisciplinario de profesionales del servicio de adulto y adulto mayor, educar a la población de manera extra e intramural sobre la importancia de los estilos de vida saludables y autocuidado, priorizando grupos más vulnerables que sufren de trastornos psicosociales.

QUINTA. A las licenciadas en enfermería deberán de coordinar con los líderes de la comunidad para trabajar en la identificación oportuna de pobladores que presentan problemas de salud mental, además de educar de forma extra e intramural sobre las medidas de prevención frente a los problemas de salud mental que cada día va en incremento ante la tasa de morbilidad. A todo el equipo interdisciplinario trabajar con todas las instituciones educativas desde el nivel inicial, primario, secundario y superior, para prevenir problemas de salud mental en la población en general en un futuro cercano.



REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Pandemia COVID-19 problemática de salud Pública. Ginebra 2021.
2. Organización Mundial de la Salud. Situación de salud de la población en el mundo frente a la pandemia COVID-19, Ginebra; 2021.
3. Dávila-Marrero E. Et. Al. Manifestaciones cognitivas persistentes asociadas al COVID-19. Puerto Rico; 2021.
4. Universidad O. Protocolo de actuación y plan de contingencia de la Universidad Pablo de Olavide frente al Coronavirus Covid-19. Sevilla; 2020.
5. Ribót V. Et. Al. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. La Habana; 2020.
6. Mata M E. Afectación de las funciones cognitivas, una de las molestias post-COVID.
7. Cnacino M. Rehbein L. Et. Al. Evaluación de funcionamiento cognitivo en adultos: análisis y contratación de tres de los instrumentos de mayor divulgación en Chile; 2020.
8. Organización Mundial de la Salud OMS. Situación de salud mental de la población en el mundo en un contexto Post covid-19.
9. Organización Mundial de la Salud OMS. Situación de salud mental de los pacientes post covid-19 en el mundo.
10. Ramírez-Ortiz J. Castro-Quintero D. Lerma-Córdoba C. Et. Al. Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Colombia; 2020.
11. Dávila-Marrero E. Et. Al. Manifestaciones cognitivas persistentes asociadas al COVID-19. Puerto Rico; 2021.



12. Universidad Pablo de Olavide. Protocolo de actuación y plan de contingencia de la Universidad Pablo de Olavide frente al Coronavirus Covid-19. Sevilla; 2020.
13. Ribót V. Et. Al. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. La Habana; 2020.
14. Mata M. E. Afectación de las funciones cognitivas, una de las molestias post-COVID.
15. Cnacino M. Rehbein L. Et. Al. Evaluación de funcionamiento cognitivo en adultos: análisis y contratación de tres de los instrumentos de mayor divulgación en Chile; 2020.
16. Rivera F. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental en pacientes que recurren al instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi. Lima; 2021.
17. Chumbe D. I. Repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios de un centro de salud del distrito de San Juan de Lurigancho; 2021.
18. Alejandro R. Rojas A. Visconti F. Factores asociados a trastorno de estrés postraumático y otros trastornos de salud mental en el contexto de la pandemia por el COVID-19 y post-cuarentena en estudiantes de medicina de universidades peruanas. Lima; 2020.
19. Sánchez H. H. et. Al. Comportamientos psicosociales desajustados, como indicadores de salud mental de la población peruana, en el contexto de la presencia del COVID-19.
20. Sedano F. L. Rojas C. Vela J.M. UNMSM. Plan de contingencia para prevenir la llegada y diseminación de covid-19 en la facultad de medicina. Lima; 2020.



21. Lovon A. L. Alteraciones de salud mental en el contexto de la pandemia en personal de centros de salud categoría I-4. Arequipa; 2021.
22. Fernández J. B. Factores asociados al miedo a enfermarse por COVID-19 en médicos residentes del Hospital Goyeneche de Arequipa, 2021.
23. Ojeda M L. Establecer los niveles de ansiedad, depresión y estrés en los internos de medicina del Hospital III Goyeneche Arequipa durante el periodo 2020-2021.
24. Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS - 2020: Alertas epidemiológicas. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=2020-alertas-epidemiologicas&Itemid=270&layout=default&lang=es
25. Organización Mundial de la Salud pacientes con covid-19 index.pdf. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51350-16-de-enero-de-2020-nuevo-coronavirus-ncov-alerta-epidemiologica&category_slug=2020-alertas-epidemiologicas&Itemid=270&lang=es
26. Organización Mundial de la Salud Brasil confirma el primer caso de coronavirus en América Latina. BBC News Mundo; 2020. Disponible en:
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51641436>
27. Organización Mundial de la Salud. Datos y tendencias del Avance del COVID-19 en Perú después de 50 días del primer caso reportado y de 40 días de cuarentena. Escuela de Gobierno y Políticas Públicas. Disponible en:
<https://escuela.pucp.edu.pe/gobierno>



28. Sanchez JD, <https://www.facebook.com/pahowho>. OPS/OMS | Información general: Enfoque integrado de las enfermedades infecciosas desatendidas. 2020. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5753:2011-informacion-general-enfoque-integrado-enfermedades-infecciosas-desatendidas&Itemid=4141&lang=es
29. Coronavirus y síndromes respiratorios agudos (COVID-19, MERS y SARS) - Infecciones. Manual MSD versión para público general. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/virus-respiratorios/coronavirus-y-s%C3%ADndromes-respiratorios-agudos-covid-19-mers-y-sars>
30. OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
31. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. [Online]. Lima; 2020. Acceso 21 de 05 de 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051.
32. Cuevas RP. Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia; 2020. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>.



33. MINSA. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - DGIESP. Dirección de Salud Mental; 2020. Acceso 10 de Mayo de 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>.
34. Valladolid. Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el COVID-19. 2020. Acceso 12 de mayo de 2021. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3311/Investigaciones%20en%20salud%20mental%20en%20Pandemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
35. Organización Panamericana de la Salud. OPS. Disponible en: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>.
36. Organización Mundial de la salud. OMS. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
37. Ministerio de Salud. Situación de la pandemia COVID-19 a nivel del Perú; 2021.
38. Inter-Agency Standing Committee. Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes. Ginebra: IASC; 2019. <https://www.who.int/hac/techguidance/iascguidelinesspanish.pdf?ua=1>
39. Comité Permanente entre Organismos. Nota informativa provisional de IASC: Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de COVID-19. Ginebra: IASC; 2020. <https://www.paho.org/es/documentos/nota-informativa-provisional-como-abordar-salud-mental-aspectospsicosociales-brote>
40. Organización de las Naciones Unidas. Informe de políticas: el COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental. Nueva York: ONU; 2020. (disponible solo en inglés).



https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf

41. Organización de las Naciones Unidas. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Nueva York: ONU; 2006.
<https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf> 5.
Organización Mundial de la Salud. Manejo clínico de la infección respiratoria aguda grave (IRAG) en caso de sospecha de COVID-19. Ginebra: OMS; 2020.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331660/WHO2019-nCoV-clinical-2020.4-spa.pdf>
42. Organización Mundial de la Salud. Vigilancia mundial de la COVID-19 causada por la infección humana por el virus de la COVID-19: Orientaciones provisionales, 20 de marzo del 2020. Ginebra: OMS; 2020.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331740>
43. Organización Mundial de la Salud. Volver a construir mejor: Atención de salud mental sostenible después de una emergencia. Ginebra: OMS; 2021.
https://www.who.int/mental_health/emergencies/building_back_better/es/
44. Organización Mundial de la Salud y Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP): El manejo clínico de los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias. Ginebra: OMS; 2020.
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/28418>
45. Organización Mundial de la Salud. War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional. Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo. Ginebra: OMS; 2020
https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/es/



46. Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Washington, D.C: OPS; 2020.
<https://www.paho.org/es/documentos/consideracionespsicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
47. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación de daños y análisis de necesidades en salud en situaciones de desastres: Componente Salud Mental. Guía de Evaluación EDAN-SM. Washington, D.C: OPS; 2019.
https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&slug=evaluacion-dedanos-y-analisis-de-necesidades-en-situaciones-de-desastres-2016&Itemid=1179&lang=es
48. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias. Washington, D.C: OPS; 2019.
https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informestecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2019-539&Itemid=1179&lang



ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO 1

TÍTULO: ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable 1	Dimensión	Indicador	Escala de valor	Tipo de variable
<p>General: ¿Cuáles son los aspectos personales y cognitivos asociados con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña El Collao llave 2022?</p> <p>Específicos: ¿Cuáles son los aspectos personales que tienen asociación con</p>	<p>General: Analizar los aspectos personales y cognitivos que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña El Collao llave 2022</p> <p>Específicos: Identificar los aspectos personales que</p>	<p>General: Los aspectos personales y cognitivos que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña El Collao llave 2022 son: los aspectos personales, los aspectos técnicos conceptuales y las actividades de promoción de la salud</p>	<p>1. Aspectos personales y cognitivos</p>	1.1. Aspectos sociales	1.1.1. Edad	De 18 a 29 años De 30 a 59 años De 60 a 80 años	Ordinal
					1.1.2. Género	Femenino Masculino	Nominal
					1.1.3. Ocupación	Su casa Estudiante Independiente Perdió el trabajo por la pandemia otros	Nominal
					1.1.4. Convivencia	Nuclear Monoparental Extendida Reconstituida	Nominal
				1.2. Aspectos técnicos conceptuales	1.2.1. Acompañamiento psicosocial	Asistencia de psiquiatra Asistencia de psicólogo Asistencia de enfermera	Nominal



<p>la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña?</p> <p>¿Cuáles son los aspectos técnicos conceptuales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña?</p> <p>¿Cuáles son las actividades de promoción de la salud que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud</p>	<p>tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña</p> <p>Determinar los aspectos técnicos conceptuales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña</p> <p>Evaluar las actividades de promoción de la salud que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en</p>	<p>Específicos: Los aspectos sociales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña son: la edad, el género y la ocupación.</p> <p>Los aspectos técnicos conceptuales que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña son: acompañamiento psicosocial, el autocuidado, cuidado mutuo y duelo.</p> <p>Las actividades de promoción de la</p>			<p>1.2.2. Autocuidado</p> <p>1.2.3. Cuidado mutuo</p> <p>1.2.4. Duelo</p> <p>1.2.5. Problemas psicosociales</p>	<p>Asistencia de otro profesional de la salud</p> <p>Dependiente Independiente</p> <p>Participa toda la familia en la recuperación El paciente solo enfrenta su problema Participa el personal de salud</p> <p>De familiar cercano (padres o hermanos) Familiares de segundo grado Amigos cercanos</p> <p>Identificación y atención de problemas psicosociales Tratamiento especializado para personas afectadas por violencia física y psicológica Fortalecimiento de la ruta de atención a mujeres afectadas por violencia sexual a lo largo del curso de vida Fortalecimiento de la articulación y actuación conjunta con CEM, comisaria, Poder Judicial, Ministerio Público. Otras instituciones a nivel intersectorial</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
--	---	--	--	--	---	---	---



<p>Mental Comunitario Suma Jakaña?</p> <p>¿Cuál es la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña?</p>	<p>pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña</p> <p>Especificar la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña</p>	<p>salud que tienen asociación con la vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña son: promueve el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental, se atiende a las personas con problemas de salud mental, mensajes psicoeducativos sobre el cuidado de la salud mental y actividades sociales.</p> <p>La vulnerabilidad psicosocial por COVID-19 en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Suma Jakaña es leve a moderado.</p>		<p>1.3. Actividades de promoción de la salud</p>	<p>1.3.1. Promueve el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental</p> <p>1.3.2. Se atiende a las personas con problemas de salud mental en el contexto del COVID-19</p> <p>1.3.3. Desarrollan estrategias de comunicación social diferenciada por grupos de edad</p> <p>1.3.4. Mensajes psicoeducativos sobre el cuidado de la salud mental</p> <p>1.3.5. Actividades sociales</p>	<p>Todo el equipo de salud a toda la población en general Se prioriza en algunos grupos de mayor riesgo</p> <p>Fortalece y articula la oferta nacional, intersectorial y multimodal de servicios de salud mental comunitaria Por falta de personal no se cumple como corresponde</p> <p>Priorizan las poblaciones vulnerables y se desarrollan materiales audiovisuales e impresos Hay deficiencia en cuanto a educación y socialización del programa de salud mental</p> <p>Se realizan a nivel masivo Es individualizada en las familias</p> <p>En el arte, la animación sociocultural y el deporte para el desarrollo de la promoción de la salud mental No siempre se brindan estas actividades</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
--	---	--	--	--	---	---	--



VARIABLE 2	INDICADOR	VALORES	TIPO DE VARIABLE
2. Vulnerabilidad psicosocial por COVID-19	2.1. Niveles de depresión	Sin depresión (25 – 49) Depresión Leve (50 – 59) Depresión Moderado (60 – 69) Depresión Severo (70 a más)	Nominal



ANEXO N° 02

Guía de entrevista

Marque con una (X) la alternativa que crea usted que es correcto.

1. ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS.

1.1. ASPECTOS SOCIALES:

1.1.1. ¿Cuál es su edad?

- a. De 18 a 29 años
- b. De 30 a 59 años
- c. De 60 a 80 años

1.1.2. ¿Cuál es su género?

- a. Femenino
- b. Masculino

1.1.3. ¿Cuál es su ocupación o a que se dedica usted?

- a. Su casa
- b. Estudiante
- c. Independiente
- d. Perdió el trabajo por la pandemia.

1.1.4. ¿Qué tipo de familia tiene usted?

- a. Familia nuclear
- b. Familia monoparental
- c. Familia extendida
- d. Familia reconstituida

1.2. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

1.2.1. ¿Acompañamiento psicosocial?

- a. Asistencia de Psiquiatra



- b. Asistencia de Psicólogo
- c. Asistencia de Enfermería
- d. Asistencia de otro profesional de la salud

1.2.2. ¿Autocuidado?

- a. Dependiente
- b. Independiente

1.2.3. ¿Cuidado mutuo?

- a. Participa toda la familia en la recuperación
- b. El paciente solo enfrenta su problema
- c. Participa el personal de salud

1.2.4. ¿Duelo?

- a. De familiar cercano (padres o hermanos)
- b. Familiares de segundo grado (tíos, sobrinos)
- c. Amigos cercanos

1.2.5. ¿Cuáles son los problemas psicosociales?

- a. Identificación y atención de problemas psicosociales
- b. Tratamiento especializado para personas afectadas por violencia física y psicológica.
- c. Fortalecimiento de la ruta de atención a mujeres afectadas por violencia sexual a lo largo del curso de vida
- d. Fortalecimiento de la articulación y actuación conjunta con CEM, comisaria, Poder Judicial, Ministerio Público.
- e. Otras instituciones a nivel intersectorial



1.3. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

1.3.1. ¿Promueve el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental?

- a. Todo el equipo de salud a toda la población en general
- b. Se prioriza en algunos grupos de mayor riesgo

1.3.2. ¿Se atiende a las personas con problemas de salud mental en el contexto del COVID-19?

- a. Fortalece y articula la oferta nacional, intersectorial y multimodal de servicios de salud mental comunitario.
- b. Por falta de personal no se cumple como corresponde.

1.3.3. ¿Desarrollan estrategias de comunicación social diferenciada por grupos de edad?

- a. Priorizan las poblaciones vulnerables y se desarrollan materiales audiovisuales e impresos
- b. Hay deficiencia en cuanto a educación y socialización del programa de salud mental

1.3.4. ¿Mensajes psicoeducativos sobre el cuidado de la salud mental?

- a. Se realizan a nivel masivo
- b. Es individualizada en las familias

1.3.5. ¿Actividades sociales?

- a. En el arte, la animación sociocultural y el deporte para el desarrollo de la promoción de la salud mental
- b. No siempre se brindan estas actividades

ANEXO N° 03

DEPRESIÓN

**Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)**

Por favor leer cada pregunta y marque la forma en que se sintió en la última semana, para decidir su respuesta en frecuencia al enunciado

Por favor marque (X) la columna adecuada	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre
1. Me siento decaído y triste.	1	2	3	4
2. Por la mañana es cuando me siento mejor.	4	3	2	1
3. Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.	1	2	3	4
4. Tengo problemas para dormir por la noche.	1	2	3	4
5. Como la misma cantidad de siempre.	4	3	2	1
6. Todavía disfruto el sexo.	4	3	2	1
7. He notado que estoy perdiendo peso.	1	2	3	4
8. Tengo problemas de estreñimiento.	1	2	3	4
9. Mi corazón late más rápido de lo normal.	1	2	3	4
10. Me canso sin razón alguna.	1	2	3	4
11. Mi mente está tan clara como siempre.	4	3	2	1
12. Me es fácil hacer lo que siempre hacía.	4	3	2	1
13. Me siento agitado y no puedo estar quieto.	1	2	3	4
14. Siento esperanza en el futuro.	4	3	2	1
15. Estoy más irritable de lo normal.	1	2	3	4
16. Me es fácil tomar decisiones.	4	3	2	1



17. Siento que soy útil y me necesitan.	4	3	2	1
18. Mi vida es bastante plena.	4	3	2	1
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.	1	2	3	4
20. Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.	4	3	2	1
TOTAL:				

DEPRESIÓN:

Sin depresión	25 - 49
Leve	50 - 59
Moderado	60 - 69
Severo	70 o más



ANEXO N° 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, Identificado con D.N.I. N.º y con domicilio en.....

....., con N° de celular..... se autoriza la presente encuesta para que se realiza el trabajo de investigación realizado por la investigadora, titulado:

ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022

Se me informo si me siento en desacuerdo con l procedimiento de la encuesta puedo desistir de continuar con la entrevista y no tendré ninguna sanción ni cuestionamiento.

Ilave de.....de 2023

DNI N°.....



ANEXO N° 05

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

CARLOS ALBERTO ALVITES INFRANTES

Centro laboral

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JAKAÑA

Grado:

MÉDICO CIRUJANO

Mención

-

Institución donde obtuvo:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

Otros estudios:

-

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = Inferior al básico
- 2 = Básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					✓
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					✓
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				✓	
4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				✓	
5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					✓



6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				✓		
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					✓	
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)	✓					
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					✓	
10	Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión)				✓		
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					✓	
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				✓		
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					✓	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				✓		
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					✓	
Puntaje parcial			1	-	3	20	40
Puntaje total:							63

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 =84.2%.....

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....El instrumento de investigación esta apto para su aplicación.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, ..CARLOS ALBERTO ALVITES INFANTES.....
 identificado con DNI N° ..46.81.57.96..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por la estudiante:
 Bachiller YENI MARISOL LUPACA LUPACA

Juliaca03..... deAbril..... de 2023.


 M.P. Carlos A. Alvites Infantes
 JEFE DEL C.S.M.C. SUMA JAANA
 C.M.P. 87293



ANEXO N° 05

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

SADITH VELDSQUEZ ZUÑIGA

Centro laboral

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMO JORKONA

Grado:

PSICOLOGA

Mención

-

Institución donde lo obtuvo:

UNIVERSIDAD PERUANA UNION

Otros estudios:

-

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = Inferior al básico
- 2 = Básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)	X				



7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)	X				
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	
10	Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X	
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial			1	2	-	1645
Puntaje total:						64

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 85 %

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				


5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....
EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION ESTO APTO PARA
SU APLICACION.

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, SADITH VELASQUEZ ZUÑIGA
 identificado con DNI N° 46433614 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por la estudiante:
 Bachiller YENI MARISOL LUPACA LUPACA

Juliaca 04 de abril de 2023.


 Sadith Velasquez Zuñiga
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P. N° 19682



ANEXO N° 05

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

MDRINA ROKEL CHECALLA POMA

Centro laboral

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SUMA JORRANO

Grado:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

Mención

-

Institución donde lo obtuvo:

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERES VELÁSQUEZ

Otros estudios:

SEG. ESP. ENFERMERIA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL - CRED

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = Inferior al básico
- 2 = Básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					x
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					x
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					x
4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					x
5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					x
6 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)		x			



ANEXO N° 06 BASE DE DATOS

	edad	genero	ocupacion	convivencia	psicosocial	autocuidado	cuidadom utuo	duelo	problpsic osociales	autocuid	problema s	comunica cion	psicoedu cativos	sociales	depresion
1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
3	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
4	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1
5	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
6	1	2	1	2	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1
7	2	2	2	1	2	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1
8	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
9	1	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	1	2	1	1
10	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1
11	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
12	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1
13	1	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	1	2	1	1
14	1	2	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1
15	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1
16	1	2	2	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1
17	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2
18	2	2	3	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2
19	1	2	3	2	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	2
20	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2
21	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2
22	2	2	3	2	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2
23	2	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2
24	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2
25	2	2	3	2	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	2
26	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2
27	2	2	3	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2
28	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	2
29	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2
30	2	2	3	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2
31	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2
32	2	2	3	2	2	1	2	2	3	1	1	1	1	1	2
33	2	1	3	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2
34	1	2	2	2	2	2	1	3	1	2	1	1	1	2	2
35	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	2
36	2	2	3	3	2	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2



	edad	genero	ocupacion	convivencia	psicosocial	autocuidado	cuidadomutuo	duelo	problemasosociales	autocuid	problemas	comunicacion	psicoeducativos	sociales	depression
37	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2
38	2	2	3	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2
39	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2
40	2	2	2	2	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	2
41	2	2	3	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	2
42	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
43	2	1	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2
44	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	2
45	2	1	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
46	2	2	3	2	2	1	3	3	2	2	1	1	1	1	2
47	2	2	3	2	2	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2
48	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
49	2	2	3	3	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2
50	2	2	3	3	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	2
51	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2
52	2	2	3	3	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2
53	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	1	1	1	1	2
54	2	1	3	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2
55	1	2	2	3	2	2	3	3	4	1	1	1	1	1	2
56	1	1	3	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2
57	1	2	3	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2
58	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2
59	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2
60	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2
61	2	2	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2
62	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2
63	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	1	2
64	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2
65	2	1	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2
66	2	2	3	2	1	1	2	3	1	2	2	2	1	2	2
67	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2
68	2	2	2	2	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	2
69	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
70	2	2	2	2	2	1	3	3	4	2	1	1	1	1	2
71	2	2	3	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2
72	3	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2

⏪



	edad	genero	ocupacion	convivencia	psicosocial	autocuidado	cuidadomutuo	duelo	problemas sociales	autocuid	problemas	comunicacion	psicoeducativos	sociales	depresion	va
73	2	2	3	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	1	2	
74	2	2	3	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2	
75	2	1	2	2	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	
76	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	
77	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	
78	2	1	3	2	2	1	3	3	2	2	1	1	2	1	2	
79	2	2	3	2	3	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	
80	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	1	1	2	2	
81	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	
82	2	2	3	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1	1	2	
83	2	1	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	
84	2	2	3	2	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	
85	1	1	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	
86	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	1	1	2	
87	2	1	3	2	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	
88	1	2	3	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	
89	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	
90	2	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	
91	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	
92	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	
93	2	2	3	2	3	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	
94	2	2	3	2	4	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	
95	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	
96	2	2	3	2	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	
97	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1	1	1	1	2	
98	2	1	3	2	3	1	3	3	2	2	2	1	1	1	2	
99	3	2	2	2	4	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	
100	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	1	1	1	1	2	
101	3	1	4	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	
102	2	1	3	3	3	2	1	2	3	1	1	1	1	1	2	
103	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	
104	2	2	2	3	3	2	2	3	4	1	2	1	2	1	2	
105	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	
106	3	2	3	2	2	2	3	3	4	2	1	1	1	1	2	
107	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	
108	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	

<



	edad	genero	ocupacion	convivencia	psicosocial	autocuidado	cuidadomutuo	duelo	problemas psicosociales	autocuid	problemas	comunicacion	psicoeducativos	sociales	depression	va
109	2	2	2	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	
110	2	2	2	2	3	1	1	2	4	2	1	2	1	2	2	
111	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	
112	3	2	2	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	
113	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	
114	3	2	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	1	1	2	
115	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	
116	2	2	4	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	
117	2	1	3	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	
118	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	
119	2	1	3	2	1	1	3	2	5	2	1	1	1	1	2	
120	2	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	
121	1	1	2	3	2	1	3	2	4	2	1	1	1	2	2	
122	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	
123	2	2	1	3	2	2	3	2	4	2	2	1	2	1	2	
124	2	1	3	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	
125	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	
126	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	
127	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	1	1	2	
128	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	
129	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	
130	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	
131	3	1	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	1	2	
132	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	
133	2	1	3	2	2	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	
134	3	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2	
135	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2	2	
136	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	1	1	2	1	2	
137	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	2	2	
138	2	1	3	1	3	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	
139	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	
140	2	1	3	2	3	2	3	2	3	2	1	1	1	1	2	
141	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	1	1	2	
142	2	1	2	3	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	
143	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	
144	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	



	edad	genero	ocupacion	convivencia	psicosocial	autocuidado	cuidadomutuo	duelo	problemas psicosociales	autocuid	problemas	comunicacion	psicoeducativos	sociales	depression
145	2	2	3	1	3	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2
146	2	2	3	2	3	1	3	2	4	1	2	1	2	1	2
147	1	1	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2
148	3	2	2	2	3	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2
149	2	2	3	2	2	2	1	2	4	2	2	1	1	1	2
150	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2
151	2	2	3	3	3	1	2	2	3	2	2	2	1	1	2
152	3	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2
153	2	2	4	2	3	2	3	1	2	2	1	2	1	1	2
154	2	1	3	2	3	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2
155	2	1	2	2	3	1	3	2	1	2	2	1	1	1	2
156	2	2	3	2	2	2	1	2	5	2	2	1	1	1	2
157	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
158	2	1	3	3	1	2	2	2	5	2	1	1	1	1	2
159	2	1	3	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2
160	2	2	3	3	2	1	3	2	1	2	2	2	1	1	2
161	1	1	3	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	2
162	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3
163	2	1	3	3	3	1	2	3	1	2	2	2	1	1	3
164	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	3
165	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	1	1	3
166	2	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3
167	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	2	1	2	3
168	3	2	4	3	2	1	3	2	3	1	2	1	1	1	3
169	2	2	3	2	2	1	2	3	3	2	1	1	1	1	3
170	2	1	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3
171	3	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	3
172	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2	1	2	3
173	2	2	2	3	3	1	2	3	5	1	2	1	1	1	3
174	2	2	3	3	2	1	1	3	4	2	2	2	1	1	3
175	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3
176	2	1	3	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	3
177	2	2	3	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3
178	2	1	3	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	3
179	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3
180	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3



	edad	genero	ocupacion	convivencia	psicosocial	autocuidado	cuidadomutuo	dueto	problpsicosociales	autocuid	problemas	comunicacion	psicoeducativos	sociales	depression	var
181	2	1	3	3	3	1	3	2	3	2	1	1	2	2	3	
182	2	2	4	2	3	2	3	1	2	2	2	1	2	1	3	
183	2	2	3	3	2	2	2	3	4	2	2	1	2	2	3	
184	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	
185	2	1	3	3	1	1	3	1	4	2	2	1	2	1	3	
186	2	2	4	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	3	
187	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	
188	1	2	2	2	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	3	
189	3	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	3	
190	3	1	4	2	3	1	2	2	1	1	2	1	2	1	3	
191	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	3	
192	2	2	4	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	3	
193	1	1	3	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	1	3	
194	2	2	3	3	3	2	3	1	2	1	2	1	1	2	3	
195	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	
196	2	1	3	2	2	2	3	3	2	1	2	1	2	1	3	
197	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	
198	2	2	3	3	2	1	3	3	2	1	2	1	2	1	3	
199	2	1	3	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	
200	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	
201	3	1	4	3	2	1	3	2	2	1	2	1	1	1	3	
202	3	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	
203	2	1	4	4	2	2	2	1	4	2	2	1	2	1	3	
204	3	1	4	2	2	1	3	1	2	2	1	2	2	2	3	
205	3	1	3	4	3	2	2	2	4	2	2	2	2	1	3	
206	2	1	3	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	3	
207	3	1	4	3	3	2	3	1	2	2	1	1	2	2	3	
208	2	1	4	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	
209	3	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	
210	2	1	2	2	2	1	3	1	4	2	2	1	2	1	3	
211	3	1	3	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	
212	2	1	4	2	1	1	3	1	3	2	2	1	1	1	3	
213	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	
214	3	1	4	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	3	
215	3	2	3	4	2	1	3	1	3	2	2	1	2	1	3	
216	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	

<



TESIS UANCV



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

OFICINA DE INVESTIGACIÓN

	edad	genero	ocupacion	convivencia	psicosocial	autocuidado	cuidadom utuo	diselo	problema	problema	problema	comunica cion	psicoedu cativos	sociales	depresion
217	2	1	4	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	1	3
218	3	2	3	4	4	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3
219	3	1	4	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	3
220	2	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	1	3
221	3	1	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3
222	3	1	4	2	4	2	3	1	3	2	2	1	2	1	3
223	2	1	4	3	2	2	3	1	3	1	1	1	2	1	3
224	3	1	3	3	3	1	2	1	4	2	2	2	2	2	3
225	3	1	4	4	4	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3
226	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3
227	3	1	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	3
228	3	1	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3
229	3	1	3	3	4	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3
230	3	1	4	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	3
231	2	1	4	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3
232	3	2	2	3	4	1	3	1	3	2	2	2	2	1	3
233	3	1	3	3	2	2	3	2	4	1	1	1	2	1	3
234	3	1	4	4	3	1	2	1	4	2	2	2	2	1	3
235	3	2	3	3	4	2	3	1	2	2	2	2	2	1	3
236	2	1	3	4	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3
237	3	1	4	2	3	1	3	1	2	2	2	1	2	2	3
238	3	1	4	4	3	2	3	1	4	2	2	2	2	2	3
239	3	1	3	2	3	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3
240	3	1	3	4	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3
241	2	1	3	4	3	2	3	1	4	2	2	2	2	2	3
242	3	1	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3
243	3	2	4	4	4	2	3	1	4	2	2	2	2	2	3
244	3	1	4	4	3	2	3	1	4	2	2	2	2	2	3
245	3	1	4	3	3	2	3	1	5	2	2	2	2	2	3
246	3	1	4	2	4	2	3	1	5	2	2	2	2	2	3
247	3	1	4	4	4	2	3	1	5	2	2	2	2	2	3
248	3	1	4	4	4	2	3	1	5	2	2	2	2	2	3
249	3	1	4	4	4	2	3	1	5	2	2	2	2	2	3
250															

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 24-11-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: YENI MARISOL LUPACA LUPACA

Dirección: Jr. ILAVE 493

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 44631217

Teléfono: 971 498 380 email: yenilupaca@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: MAESTRÍA EN SALUD

Escuela Profesional o Mención: SALUD PÚBLICA

Título o Grado Académico a optar: MAESTRO EN SALUD

Asesor: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: ASPECTOS PERSONALES Y COGNITIVOS ASOCIADOS CON LA VULNERABILIDAD

PSICOSOCIAL POR COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO

SUMA JAKAÑA EL COLLAO ILAVE 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): Aspectos personales, cognitivos, vulnerabilidad psicosocial, COVID-19

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2?}

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo

Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – P42

Firma de Autor



huella digital

24 - 11 - 2025

Fecha