

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES EN EL
ADULTO Y ADULTO MAYOR CON ENFERMEDADES
NO TRANSMISIBLES EN EL CONTEXTO COVID-19 EN
EL BARRIO HIGOS URCO, CHACHAPOYAS 2020**

Autora:

Bach. Diana Katerin Alvarado Angeles

Asesora:

Lic. María Esther Saavedra Chinchayán

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2021

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES EN EL
ADULTO Y ADULTO MAYOR CON ENFERMEDADES
NO TRANSMISIBLES EN EL CONTEXTO COVID-19 EN
EL BARRIO HIGOS URCO, CHACHAPOYAS 2020**

Autora:

Bach. Diana Katerin Alvarado Angeles

Asesora:

Lic. María Esther Saavedra Chinchayán

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A nuestro padre celestial por guiarme en este camino académico y darme la fortaleza en los momentos difíciles de la formación profesional, y permitirme llegar a ser una enfermera.

A mis padres por todo su apoyo incondicional, por su paciencia y constancia en bien de mi desarrollo, les dedico este logro. Gracias a la formación y sus exigencias para lograr cumplir esta meta.

A mi hija, quien es el motivo para superarme cada día más, y mejorar en lo personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A los directivos, cuerpo de docentes y personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud por acompañarme en el camino de formación profesional de enfermería y formarme como profesional.

A la Lic. María Esther Saavedra Chinchayan, asesora de tesis, por su preocupación y apoyo constante en el desarrollo del trabajo de investigación.

A las autoridades locales del Barrio de Higos Urco por su apoyo en el proceso de recolección de datos.

A los pobladores adultos y adultos mayores del Barrio de Higos Urco por brindarnos su apoyo desinteresado en la recolección de datos, sin su participación no se hubiera podido desarrollar este estudio.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**Dr. POLICARPIO CHAUCA VALQUI.
RECTOR**

**Dr. MIGUEL ÁNGEL BARRENA GURBILLÓN
VICERRECTOR ACADÉMICO**

**Dra. FLOR TERESA GARCÍA HUAMÁN
VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN**

**Dr. EDWIN GONZALES PACO
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-K

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X)/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada "Problemas y trastornos mentales en el adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el contexto covid-19 en el barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020" del egresado Diana Katerin Alvarado Angeles de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería de esta Casa Superior de Estudios.

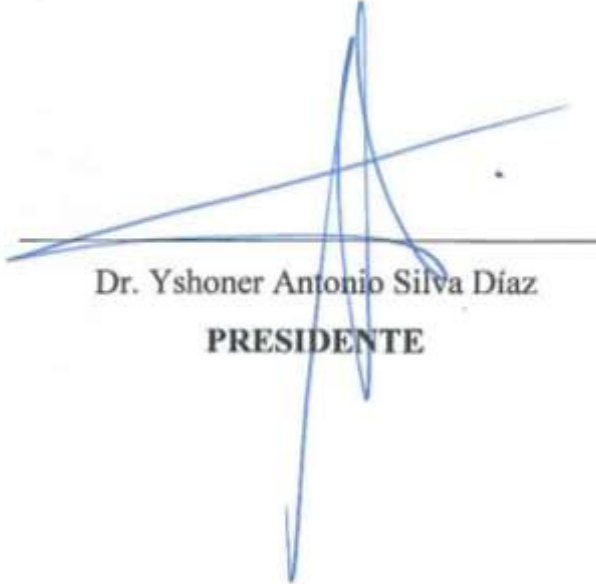
El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 20 de Mayo del 2021

Firma y nombre completo del Asesor

Lic. María Esther Saavedra Chinchayán


JURADO EVALUADOR DE LA TESIS



Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz
PRESIDENTE



Mg. Oscar Joel Oc Carrasco
SECRETARIO



Mg. Elito Mendoza Quijano
VOCAL

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-0

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

"Problemas y trastornos mentales en el adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el contexto covid-19 en el barrio Higas Uiso 2020"

presentada por el estudiante ()/egresado (x) Diana Katerin Alvarado Angeles de la Escuela Profesional de Enfermería

con correo electrónico institucional 7271982613@untrm.pe.

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 20 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.

Chachapoyas, 30 de Junio del 2020




SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



ANEXO 3-Q

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 16 de agosto del año 2021, siendo las 16:30 horas, el aspirante: Alvarado Angeles Diana Katerin, defiende en sesión pública presencial () / a distancia (X) la Tesis titulada: "Problemas y trastornos mentales en el adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el contexto Covid-19 en el barrio Higos Uro, Chachapoyas 2020", teniendo como asesor a Lic. Maria Esther Soavetra Chinchayán, para obtener el Título Profesional de _____, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio

Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

Secretario: Mg. Oscar Joel de Carrasco

Vocal: Mg. Elito Mendoza Quijano



Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado (X)

Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 16:59 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

SECRETARIO

PRESIDENTE

VOCAL

OBSERVACIONES:

.....

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS	v
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS	vi
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS.....	vii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS.....	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS.....	ix
ÍNDICE GENERAL	x
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	15
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	19
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN.....	29
V. CONCLUSIONES.....	35
VI. RECOMENDACIONES	36
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Problemas y trastornos mentales en el adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el contexto COVID-19. Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020	
Tabla 2. Ansiedad en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.	
Tabla 3. Depresión en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.	
Tabla 4. Psicosis en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.	
Tabla 5. Trastorno convulsivo en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.	
Tabla 6. Alcoholismo en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.	

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Problemas y trastornos mentales en el adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el contexto COVID-19. Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.....	
Figura 2. Ansiedad en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.....	
Figura 3. Depresión en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.....	
Figura 4. Psicosis en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.....	
Figura 5. Trastorno convulsivo en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020	
Figura 6. Alcoholismo en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020	

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar los problemas y trastornos mentales en adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el Contexto Covid-19 en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020. La investigación fue de nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo, corte transversal y prospectivo; la muestra estuvo constituida por 66 adultos y adultos mayores considerando un muestreo probabilístico simple, el instrumento aplicado fue el Cuestionario de Autorreporte de Síntomas Psiquiátricos (SRQ). Los resultados muestran que del 100 % (66) de encuestados, el 72.7 % (13) presentó probable depresión, el 19.7 % (13) probable ansiedad, el 9.1 % (6) probable psicosis y el 1.5 % (1) probable alcoholismo. Ninguno de los encuestados presentó trastorno convulsivo (0 %). Estos problemas se presentaron con mayor énfasis en los adultos mayores, excepto en el alcoholismo. En cuanto a los síntomas más frecuente, se refirieron a las dificultades para el trabajo (80.3 %), dificultades para disfrutar sus actividades (65.2%), percepción de ser más importantes de lo que piensan los demás (60.6 %) y sensación de aburrimiento (59.1 %). Se concluye que el problema más frecuente en los adultos y adultos mayores del Barrio Higos Urco fue la probable depresión, seguido de la ansiedad, psicosis y alcoholismo en menor medida, siendo más incidente en los adultos mayores.

Palabras claves: problemas mentales, trastornos mentales, COVID 19, Higos Urco

ABSTRACT

The objective of the research was to determine mental problems and disorders in adults and older adults with non-communicable diseases in the Covid-19 context in the Higos Urco neighborhood, Chachapoyas 2020. The study was descriptive, quantitative, cross-sectional and prospective; The sample consisted of 66 adults and older adults considering a simple probability sampling, the instrument applied was the Self-Reporting Questionnaire of Psychiatric Symptoms (SRQ). The results show that of 100% (66) of those surveyed, 72.7% (13) presented probable depression, 19.7% (13) probable anxiety, 9.1% (6) probable psychosis, and 1.5% (1) probable alcoholism. None of the respondents had a seizure disorder (0%). These problems occurred with greater emphasis in older adults, except for alcoholism. As for the most frequent symptoms, they referred to difficulties for work (80.3%), difficulties to enjoy their activities (65.2%), perception of being more important than others think (60.6%) and feeling of boredom (59.1%). It is concluded that the most frequent problem in the adults and older adults of Barrio Higos Urco was probable depression, followed by anxiety, psychosis and alcoholism to a lesser extent, being more incident in older adults.

Keywords: *mental problems, mental disorders, COVID 19, Higos Urco*

I. INTRODUCCIÓN

Desde el mes de diciembre del año 2019 el coronavirus (COVID-19) viene originando millones de casos y muertes en la población a nivel mundial. En ese contexto, las personas vienen experimentando problemas de naturaleza psicológica, como: ansiedad, estrés y depresión. Asimismo, la investigación científica se está centrando más en conocer la naturaleza del virus, la epidemiología de la enfermedad y las medidas de salud pública para su control, dejando de lado las posibles complicaciones en la salud mental de los individuos. (Huarcaya, 2020, p.7).

Una característica de las pandemias es la generación de un desajuste individual y masivo en todos los niveles y aspectos del ser humano, incluyendo el ámbito personal y social; las crisis sanitarias ocasionan en las personas incertidumbre, confusión, temores y la posibilidad de muertes en personas cercanas y queridas. Esto puede originar estresores sociales que producen desajustes en las rutinas, como: alejamiento de familiares, amigos, desempleos y aislamiento social (Martínez, 2020, p.5).

En tal sentido, la crisis sanitaria del coronavirus (COVID-19) está teniendo consecuencias en la salud, tanto física, mental y social; en especial, un gran impacto psicológico en la población de todo el mundo desde sus inicios hasta el momento. El impacto psicológico en las personas se ha expresado en el miedo y temor a ser infectados, la ansiedad y depresión durante el aislamiento social, el aumento del consumo de bebidas alcohólicas o cigarrillos, así mismo expresiones constantes de ira, insomnio e incertidumbre, así como el desarrollo de estrés post traumático, trastorno depresivo, somatización, trastorno de ansiedad y percepción de la pérdida de salud (Lozano, 2020, p. 4).

Muchas de las acciones adoptadas en los diversos contextos de pandemia contribuyeron al crecimiento de conflictos intra o interpersonales como el pánico, miedo y ansiedad en las personas. Asimismo, la publicación de falsas noticias agravó la situación de temor y miedo en la población agudizando más los problemas de índole psicológico. Es importante mencionar que los individuos tienen a concentrarse en sí mismas de manera excesiva en situaciones de crisis como una

forma de reacción y autoprotección, intentando escapar y protegerse de cualquier situación que intimide su existencia. De tal forma que estos comportamientos y otros similares pueden salir de lo saludable en la esfera mental. (Astres & Cruz, 2020, p. 2).

En ese sentido, las respuestas psicológicas de las personas en una pandemia son agudas e intensas; existiendo una gran posibilidad de desarrollar secuelas emocionales a futuro que pueden terminar en trastornos psicológicos si no son tratados oportunamente. Las reacciones pueden variar entre las personas de acuerdo a las características propias y configuración individual, las cuales tienen que ver con la sensación de vulnerabilidad, la intolerancia a la incertidumbre o la predisposición a la ansiedad (Caballero & Campo, 2020, p. 2).

Desfavorablemente, en las situaciones de crisis como una pandemia, aún existe una infraestimación de las consecuencias psicológicas, dándose pocos recursos humanos y materiales para su afrontamiento. Pese a que se ha visto que en las emergencias de salud pública los individuos expuestos presentan una mayor vulnerabilidad psicopatológica asociada al suceso, tanto durante como después del proceso potencialmente traumático, no se realiza una atención adecuada de estos problemas (Inchausti et al. 2020, p. 3). Actualmente, las investigaciones científicas son muy escasas en lo referente al impacto en la salud mental de las personas en la pandemia. La evidencia empírica proyecta que los problemas psicológicos serán probablemente muy numerosos en los años posteriores como consecuencia de la afectación psíquica de las personas (Buitrago et al, 2020, p. 11).

En ese sentido, la atención debe estar enfocada principalmente en las poblaciones vulnerables ante una pandemia, considerando que se encuentran en mayor riesgo de presentar complicaciones psiquiátricas, por las restricciones de movilización, aislamiento social, limitación en el contacto con los demás; esto puede incrementar síntomas aislados y desarrollar un trastorno mental como: depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático (Ramírez et al, 2020, p.18).

Las reacciones emocionales y padecimientos mentales en las personas en respuesta a la situación pandémica pueden originar disminución en las defensas corporales y

debilidad en el sistema inmune de pacientes infectados, lo cual podría agravar la infección y el cuadro clínico de la enfermedad. En diversos análisis realizados, se concluye que el coronavirus (COVID-19) originó una epidemia paralela de miedo, depresión y ansiedad (Alomo, 2020, p.1).

Según el departamento de salud mental y abuso de sustancias de la OMS la cantidad de personas expuestas a factores estresantes extremos es elevada en el momento actual, siendo elementos de riesgo para el desarrollo de problemas sociales y de salud mental. Existen circunstancias en la vida de las personas, que están ocasionando un mayor riesgo psicosocial ante el coronavirus (COVID-19). La salud mental de las personas y población en general está siendo afectada negativamente por esta crisis sanitaria, siendo mayor a afectación en los grupos vulnerables. Los factores que agravan la salud mental de la población son: la incertidumbre asociada a la epidemia, el distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena; esto también afecta al personal de la salud (Hernández, 2020, p. 14).

En el caso de Perú, los trastornos mentales como el estrés, depresión, ansiedad y alteración de las etapas del sueño en los individuos se elevaron en 15% (4 millones de peruanos) durante el aislamiento social. Según la OPS el impacto en la salud mental será relevante y originará grandes dificultades a futuro si no se afrontan correctamente (Olavarria, 2020, p. 1).

De igual manera el MINSA señala que mucho antes de la emergencia sanitaria el país presentaba indicadores alarmantes sobre salud mental. De cada 100 peruanos, 20 tenían un trastorno mental, incluido los niños. La pandemia agravó esta situación sustancialmente. En el año 2020, una cifra aproximada de 6 de cada 10 peruanos sufría de una enfermedad mental a consecuencia de un malestar emocional, 55 % tenían insomnio, 42.8% problemas de apetito, 44% cansancio o fatiga, 35% problemas de concentración y 13% ideas o pensamientos suicida. 4 de cada 10 presentaban síntomas relacionados con depresión severa (Garay, 2020, p. 1).

En el departamento de Amazonas, aun no existen cifras oficiales del impacto de la epidemia en la salud mental de las personas. Sin embargo, según la asociación de médicos sin frontera y personal de salud de los establecimientos, indican que el

impacto en la salud mental de las personas es profundo, muchos individuos se encuentran abandonados y desatendidos. Muchas personas soportaron estrés emocional intenso debido a la pérdida familiar, otros tantos están con temor intenso de infectarse experimentando sensaciones de ansiedad y preocupación (MSF, 2020, p.2).

En la localidad de Chachapoyas, específicamente en el Barrio de Higos Urco no se han realizado estudios sobre los problemas o trastornos mentales de la población durante la pandemia del COVID 19; sin embargo, de acuerdo a referencias de los mismos pobladores, estos percibieron síntomas psicológicos como el temor a enfermarse, temor a morir, preocupación por lo que pueda pasar, sensación de aburrimiento, entre otros.

Considerando la problemática anteriormente en diversos contextos, permitió plantear el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son los problemas y trastornos mentales en el adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el Contexto Covid-19, en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020?

De igual manera, el objetivo general del estudio fue determinar los problemas y trastornos mentales en adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el Contexto Covid-19 en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.

En los siguientes capítulos de la presente tesis se mencionan los objetivos del estudio, asimismo se indican los materiales y métodos, luego se desarrollan los resultados y discusión. Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación:

El estudio fue desarrollado siguiendo el enfoque cuantitativo; con un nivel de investigación descriptivo. Asimismo, considerando la intervención de la investigadora fue de tipo observacional; de igual manera, según el tiempo de recopilación y fuente de datos fue prospectivo (fuentes primarias). Finalmente, de acuerdo al número de veces en que se estudió la variable fue de corte transversal (Supo, 2016, p. 18).

Detallando los tipos y diseño de estudio. La investigación fue de enfoque cuantitativo porque se midieron los resultados con una escala cuantitativa para luego analizarlos haciendo uso de la estadística. La investigación fue de nivel descriptivo porque permitió identificar características de la variable de estudio en forma descriptiva (problemas y trastornos mentales). Fue observacional porque no se realizaron procesos de manipulación de la variable de estudio, recogiendo los datos tal como se dieron en su comportamiento natural. La investigación también fue prospectiva, puesto que los datos se recolectaron directamente de las unidades muestrales en este caso de los adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles.

El diseño de la investigación tuvo el siguiente diagrama:



Donde:

M: Muestra en estudio

O: Problemas y Trastornos Mentales

2.2. Población, muestra y muestreo:

La población de estudio estuvo conformada por todas las personas adultas y adultas mayores con diagnóstico médico de alguna enfermedad no transmisible y con residencia actual en el Barrio Higos Urco Chachapoyas.

Muestra.

El tamaño de la muestra fue determinado utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar del 5% (0.05) y con un nivel de confianza del 95%, asumiendo un $p = 0.5$ y $q = 0.5$. Por tanto, se utilizará la siguiente fórmula:

$$\frac{z^2 pq N}{e^2 (N - 1) + z^2 pq} = n$$

Donde:

p: Proporción de personas con enfermedades no transmisibles que se espera tenga un estado de salud mental favorable

q: Proporción de personas con enfermedades no transmisibles que se espera tenga un estado de salud mental desfavorable

e: Margen de error estándar.

Z: Intervalo de confianza 95%.

N: Personas con enfermedades no transmisibles del Barrio Higos Urco Chachapoyas.

n: Muestra final

En el centro de salud del barrio Higos Hurco asisten 140 adultos y adultos mayores los cuales forman parte la población como "N"

Por lo tanto:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(80)}{(0.05)^2 (80-1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = 66 \text{ (muestra total)}$$

Criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión:

- Personas con diagnóstico médico de alguna enfermedad no transmisible, con residencia actual en el Barrio Higos Urco y que se encuentren en el momento

de la recolección de datos.

- Personas con diagnóstico médico de alguna enfermedad no transmisible que aceptaron participar en el estudio.

Exclusión

- Personas que no contaron con diagnóstico médico de alguna enfermedad crónica.
- Personas que no estuvieron viviendo en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas.
- Personas con enfermedades no transmisibles que no desearon formar parte de la presente investigación.

2.3.Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

- **Técnica:**

- Técnica: el cuestionario (Canales, 2005).

- **Instrumentos:**

Para determinar los Problemas y Trastornos mentales en adultos y adultos mayores con enfermedades no transmisibles en el Contexto Covid-19 se utilizó el Cuestionario de Autorreporte de Síntomas Psiquiátricos para adultos (SRQ), dicho instrumento ha sido validado por la OPS y establecido por el Ministerio de Salud del país para evaluar la existencia de estos problemas. El instrumento tiene la siguiente estructura: los 18 primeros ítems se refieren a las manifestaciones que implican una gravedad menor, los ítems 19 a 22 se refieren a manifestaciones de mayor gravedad. El ítem 23 indaga si el encuestado presenta problemas de trastorno convulsivo. Los ítems 24 a 28 hacen referencia a los hábitos de consumo de alcohol.

El instrumento ha sido aplicado y validado en un trabajo de investigación por Rivas (2015) en donde se estimó el indicador de validez mediante el método de juicio de expertos ($V=0.74$), así mismo se estimó la confiabilidad del instrumento para la población en estudio, donde se obtuvo un índice alto por el método de Alpha de Cronbach (0.836), esto indica que el instrumento posee una alta confiabilidad, haciendo una buena consistencia interna.

- Procedimiento de recolección de datos
 - Se solicitó el permiso correspondiente a los representantes y autoridades locales del Barrio Higos Urco.
 - Se coordinó con los directivos y encargados de sectores del barrio Higos Urco Chachapoyas para poder aplicar el instrumento en fecha y hora establecida.
 - Se aplicó el instrumento de manera individual guardando las medidas de prevención y protección personal, en un tiempo de 10 minutos. La recolección de datos total se realizó en 60 días debido a que se realizaron de manera individual y en el tiempo que disponían las personas seleccionadas en la muestra, sin exponer a riesgo de infección a los mismos.
 - Finalmente, se realizó la tabulación de los datos y mediciones obtenidas para luego realizar su respectivo análisis.

2.4. Análisis de datos:

La información final fue procesada en el software SPSS versión 24, Microsoft Word y Excel 2016, y analizada mediante la estadística descriptiva considerando frecuencia absolutas y relativas. Además, los resultados se presentaron en tablas simples, tablas de contingencia y en gráficos de barra debidamente interpretados según corresponda.

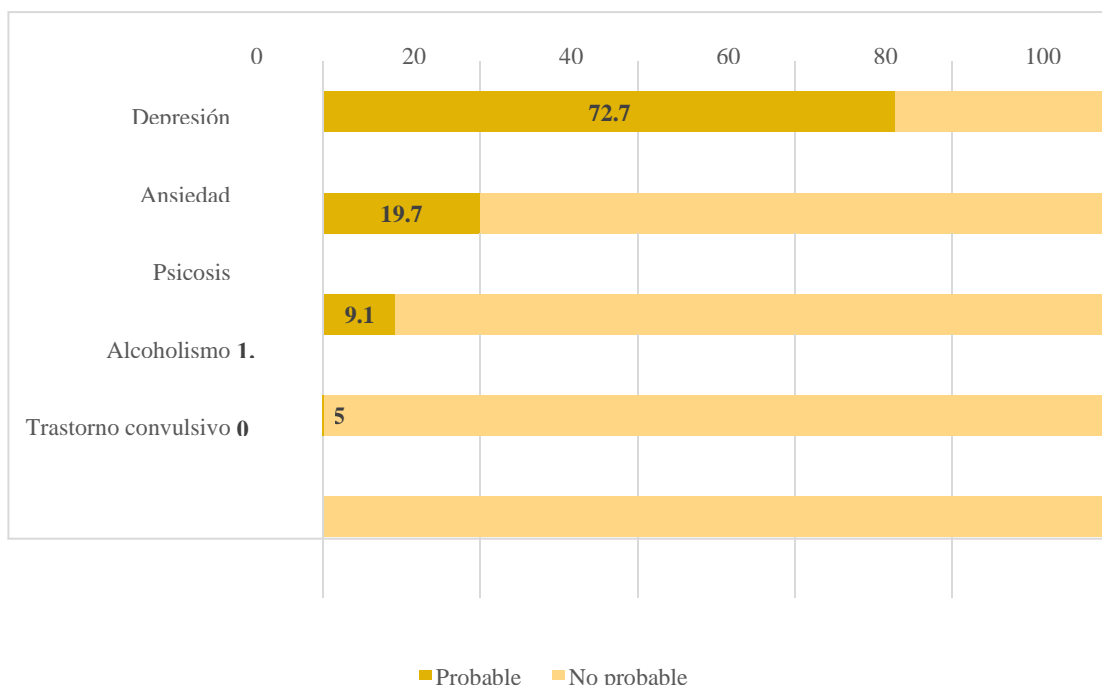
III. RESULTADOS

Tabla 1. Problemas y trastornos mentales en el adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el contexto COVID-19. Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.

Problemas y trastornos	<i>No probable</i>		<i>Probable</i>		<i>Total</i>	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Ansiedad	53	80.3	13	19.7	66	100
Depresión	18	27.3	48	72.7	66	100
Psicosis	60	90.9	6	9.1	66	100
Trastorno convulsivo	66	100	0	0	66	100
Alcoholismo	65	98.5	1	1.5	66	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Problemas y trastornos mentales en el adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el contexto COVID-19. Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.



Fuente: Tabla 1

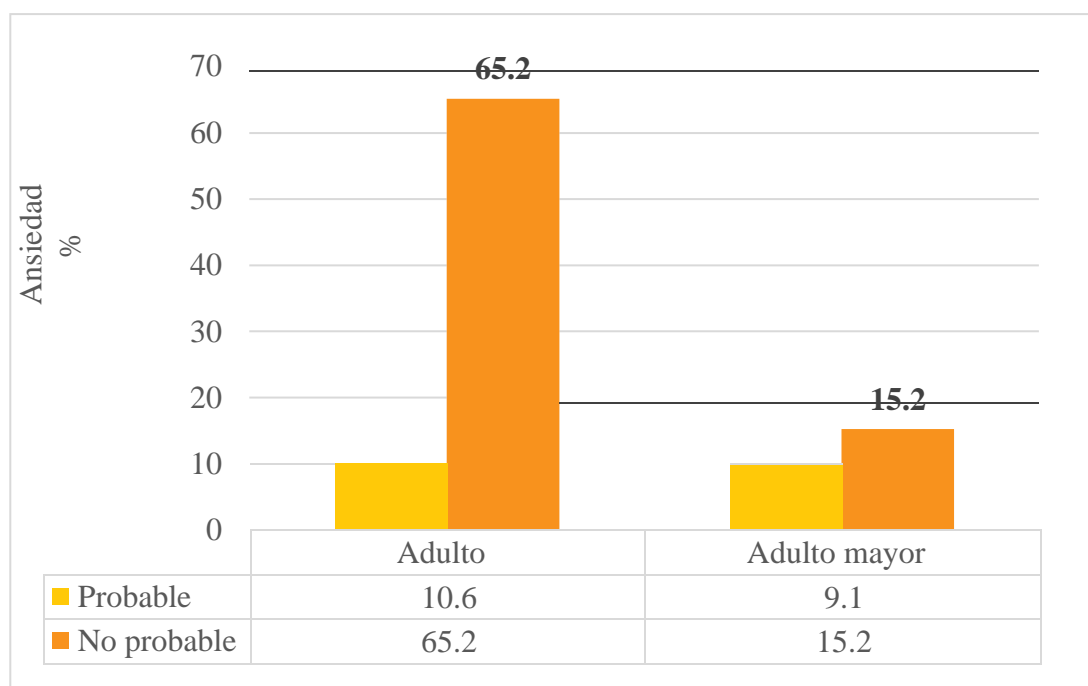
En la tabla y figura 1 se puede observar que del 100 % (66) de encuestados, el 72.7 % (13) presentó probable depresión, el 19.7 % (13) probable ansiedad, el 9.1 % (6) probable psicosis y el 1.5 % probable alcoholismo. Ninguno de los encuestados presentó trastorno convulsivo (0 %).

Tabla 2. Ansiedad en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.

<i>Ansiedad</i>	<i>Adulto</i>		<i>Adulto mayor</i>		<i>Total</i>	
	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Probable	7	10.6	6	9.1	13	19.3
No probable	43	65.2	10	15.2	53	80.3
Total	50	75.8	16	24.2	66	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Ansiedad en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.



Fuente: Tabla 2

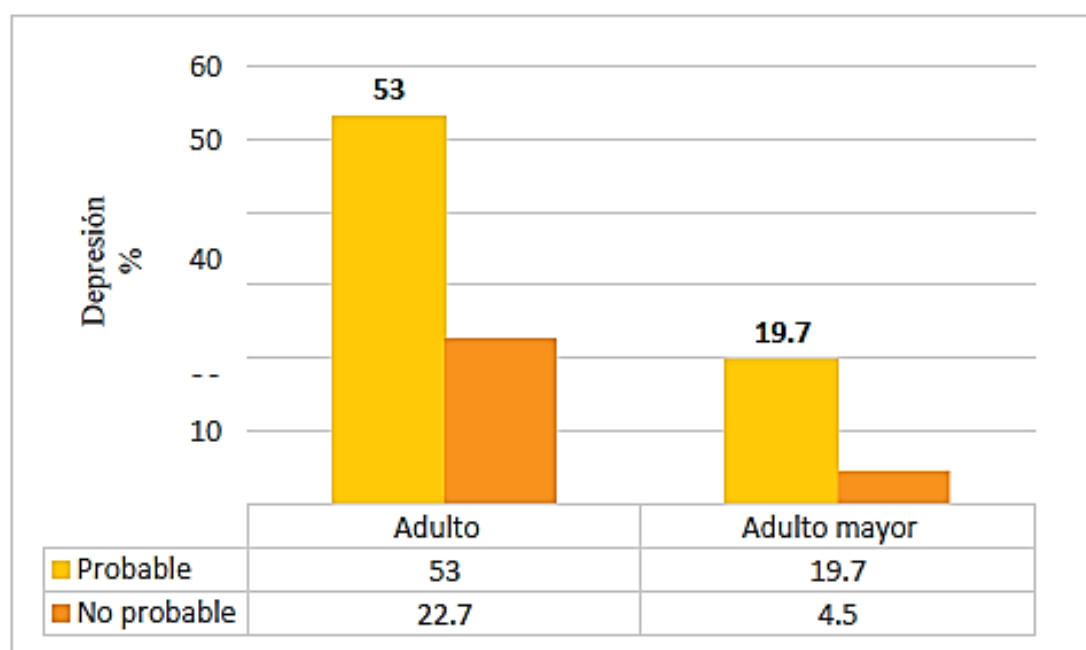
En la tabla y figura 2, se puede observar que del total de adultos (75.8 %) participantes en el estudio, el 10.6 % presenta probable ansiedad. En cambio, del total de adultos mayores (24.2 %) participantes, el 9.1 % presenta probable ansiedad; observándose que este problema es más frecuente en los adultos mayores.

Tabla 3. Depresión en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.

<i>Depresión</i>	<i>Adulto</i>		<i>Adulto mayor</i>		<i>Total</i>	
	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Probable	35	53	13	19.7	48	72.7
No probable	15	22.7	3	4.5	18	27.3
Total	50	75.8	16	24.2	66	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Depresión en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.



Fuente: Tabla 3

En la tabla y figura 3, se puede observar que del total de adultos (75.8 %) participantes en el estudio, el 53 % presenta probable depresión. Asimismo, del total

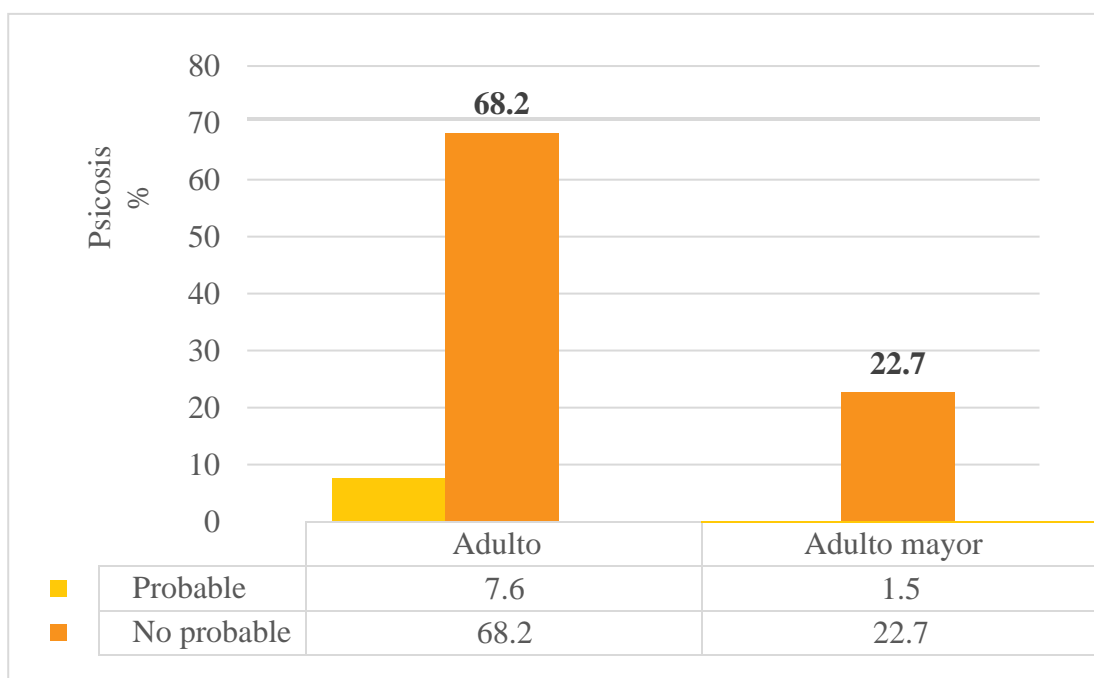
de adultos mayores (24.2 %) participantes, el 19.7 % presenta probable depresión; observándose que este problema es muy frecuente tanto en adultos y adultos mayores.

Tabla 4. Psicosis en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.

<i>Psicosis</i>	<i>Adulto</i>		<i>Adulto mayor</i>		<i>Total</i>	
	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Probable	5	7.6	1	1.5	6	9.1
No probable	45	68.2	15	22.7	18	90.9
Total	50	75.8	16	24.2	66	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Psicosis en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.



Fuente: Tabla 4

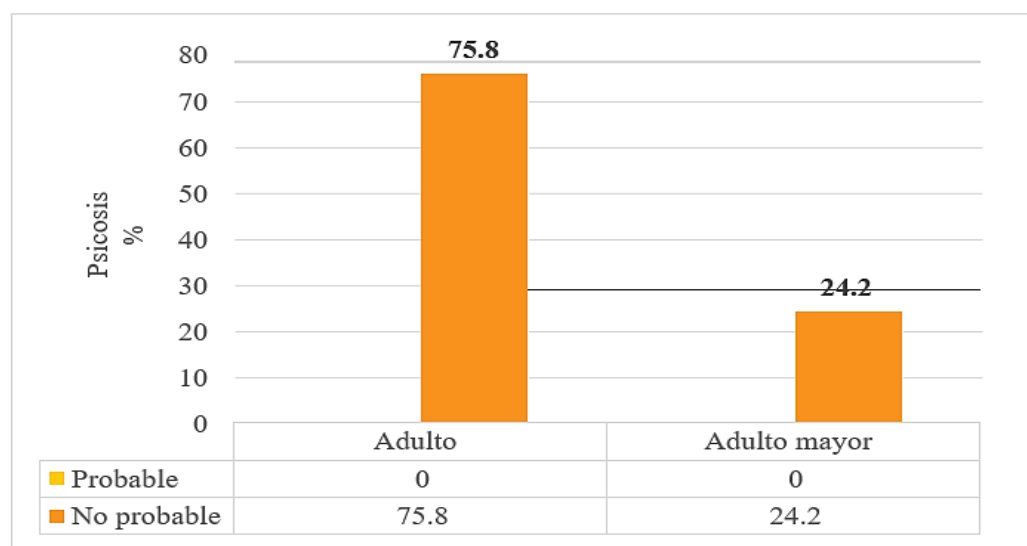
En la tabla y figura 4, se puede observar que del total de adultos (75.8 %) participantes en el estudio, el 7.6 % presenta probable psicosis. Asimismo, del total de adultos mayores (24.2 %) participantes, el 1.5 % presenta probable psicosis; observándose que este problema es poco frecuente tanto en adultos y adultos mayores.

Tabla 5. Trastorno convulsivo en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.

<i>Psicosis</i>	<i>Adulto</i>		<i>Adulto mayor</i>		<i>Total</i>	
	<i>f_i</i>	%	<i>f_i</i>	%	<i>f_i</i>	%
Probable	0	0	0	0	0	0
No probable	50	75.8	16	24.2	66	100
Total	50	75.8	16	24.2	66	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. Trastorno convulsivo en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.



Fuente: Tabla 5

En la tabla y figura 5, se puede observar que del total de adultos (75.8 %) participantes en el estudio, ninguno (0 %) presentó trastorno convulsivo. De igual manera, del total de adultos mayores (24.2 %) participantes, ninguno (0 %)

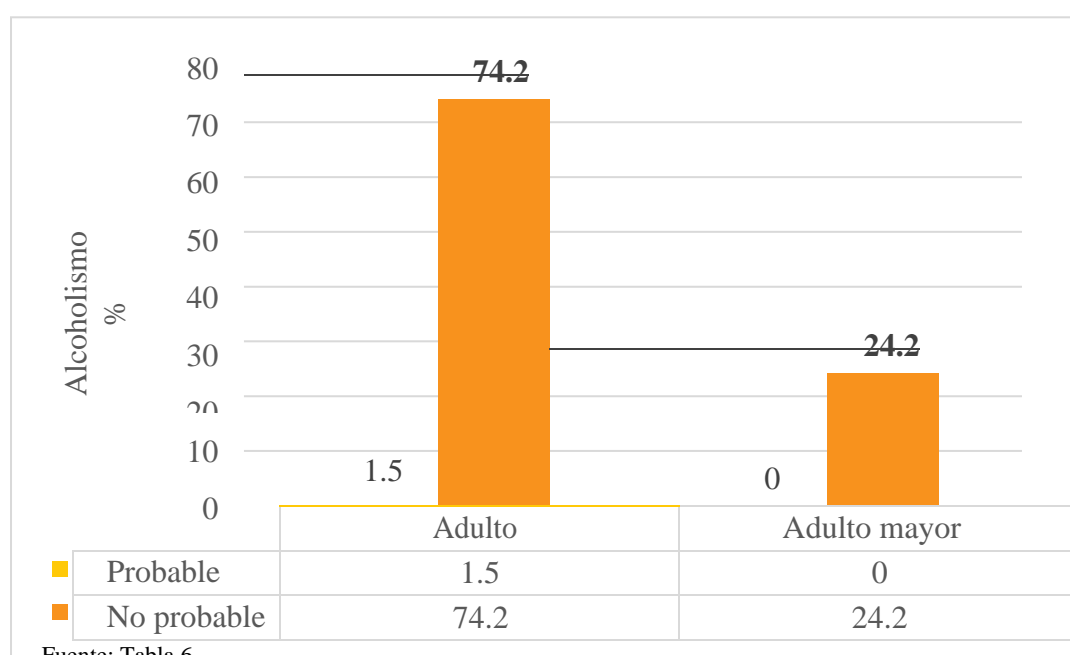
%) presentó trastorno convulsivo; observándose que no se presentó este problema en ninguno de los participantes.

Tabla 6. Alcoholismo en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.

<i>Psicosis</i>	<i>Adulto</i>		<i>Adulto mayor</i>		<i>Total</i>	
	<i>f_i</i>	%	<i>f_i</i>	%	<i>f_i</i>	%
Probable	1	1.5	0	0	1	1.5
No probable	49	74.2	16	24.2	65	98.5
Total	50	75.8	16	24.2	66	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 6. Alcoholismo en adultos y adultos mayores en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.



En la tabla y figura 6, se puede observar que del total de adultos (75.8 %) participantes en el estudio, solo el 1.5 % presenta probable alcoholismo. Asimismo, del total de adultos mayores (24.2 %) participantes, ninguno (0 %) presentó probable alcoholismo; observándose que este problema es poco frecuente solo en los adultos, mas no en los adultos mayores.

IV. DISCUSIÓN

En los resultados del estudio se pudo encontrar que el problema más frecuente en los adultos y adultos mayores en estudio fue la probable depresión (72.7 %), seguido de la ansiedad (19.7 %), psicosis (9.1 %) y alcoholismo (1.5 %). No se encontró problemas de trastornos convulsivos. Estos problemas se presentaron con mayor énfasis en los adultos mayores, excepto en el alcoholismo. En cuanto a los síntomas más frecuente, se refirieron a las dificultades para el trabajo (80.3 %), dificultades para disfrutar sus actividades (65.2%), percepción de ser más importantes de lo que piensan los demás (60.6 %) y sensación de aburrimiento (59.1 %).

Similares resultados se encontraron en diversos estudios realizados tanto en el contexto internacional y nacional, tales como las investigaciones de Huarcaya (2020) en Lima, Lozano (2020) en Lima, Martínez (2020) en Puerto Rico, Ramírez et al (2020) en Colombia, Alomo (2020) en Argentina, Hernández (2020) en Cuba; Ribot, Chang & Lázaro (2020) en Cuba; Orellana & Orellana (2020) en El Salvador, Muñoz et al (2020) en México; Etxebarria et al. (2020) en España; en China; y Asmundson & Taylor (2020) en Canadá.

Detallando los hallazgos de los estudios citados anteriormente, Huarcaya (2020) en una investigación realizada en Lima refiere que la crisis sanitaria actual ocasionó problemas de estrés en toda población desde los inicios. Dentro de los problemas mentales presentados con mayor frecuencia están la ansiedad en más del 50 % de la población, expresándose con sensaciones fisiológicas intensas e interpretaciones catastróficas de la realidad, concepciones poco funcionales del estado de salud e inadecuados mecanismos de adaptación al problema. En cuanto a la depresión, se encontró que al inicio de la pandemia más del 13 % tenía manifestaciones depresivas leves, 12,2% manifestaciones moderadas; y 4,3%, manifestaciones graves. La sintomatología depresiva más predominante fue: sensación de desesperanza, sentimientos de inutilidad, culpa y pesimismo. Respecto al estrés, se calcula que más del 35 % de personas presentaron estrés con niveles altos.

De igual manera, Lozano (2020) detectó en Lima que una proporción de 35 % de la población tenía distrés y problemas psicológicos, presentándose mayores

proporciones en los mayores de 60 años. Además, se encontró que existe un impacto psicológico de moderado a severo en un 53,8 % de la población, evidenciándose en un 16,5 % manifestaciones depresivas de moderados a severas, asimismo en un 28,8 % sintomatología de ansiedad moderada a severa y en un 8,1 % tipos de estrés moderados a severos.

Por su parte, Martínez (2020) señala en un estudio realizado en Puerto Rico que existen indicadores altos de problemas psicológicos en la población adulta (mayor al 70 %), evidenciándose ansiedad, obsesiones, y sensibilidad interpersonal. Un hallazgo consistente es que los problemas o trastornos de ansiedad y depresión son los más encontrados en los reportes brindados por los servicios de salud. De manera similar, Ramírez et al (2020) en Colombia señala que son diversos los problemas psicosociales que pueden sufrir las poblaciones expuestas a crisis epidémicas. Entre los que se presentan con más frecuencia el estrés y la ansiedad, la cual se presenta en la actualidad en más del 60 %. Asimismo, en las crisis sanitarias de esta naturaleza, el miedo aumenta la ansiedad y estrés en personas sanas e incrementa la sintomatología de problemas de salud mental preexistentes.

De otro lado, Alomo (2020) señala en una investigación realizada en Argentina que durante la pandemia se presentaron frecuencias mayores a 50 % de ansiedad, depresión y miedo en la población adulta. Asimismo, afirma que un gran número de personas con problemas mentales que asistían de manera regular a sus controles de evaluaciones fueron interrumpidas en su atención a causa situación de cuarentena y aislamiento social. Por otra parte, Hernández (2020) en Cuba señala que la crisis pandémica viene afectando negativamente la salud mental de las poblaciones, y en especial la de los grupos vulnerables. En este caso en los adultos mayores. Este autor encontró porcentajes mayores a 40 % de ansiedad, miedo y depresión leve en varias localidades de Cuba. La investigación también reveló una alta tasa de prevalencia de problemas de salud mental, destacándose que más del 30 % de los participantes reportaron manifestaciones de: ansiedad, angustia, insomnio y depresión.

Otro estudio realizado por Ribot, Chang & Lázaro (2020) en Cuba, señala que las manifestaciones que presentaron con mayor incidencia las poblaciones adultas fueron Ansiedad (76 %), Preocupación (85 %) y Miedo (87 %), concluyéndose que

esta pandemia con sus medidas de aislamiento social, distanciamiento y cuarentena está exacerbando los síntomas psicológicos.

Asimismo, Orellana & Orellana (2020) en El Salvador evidencia que el 75 % de adultos participantes en su estudio presentó síntomas psicológicos como el miedo, la ansiedad y depresión. Señalándose como factores asociados las medidas de confinamiento y los temores al contagio y muerte, así como los problemas económicos y familiares derivados de la crisis social. Muñoz et al (2020) en México también encontró que la crisis de pandemia y las medidas de control afectaron emocionalmente a la población, obligándolas a enfrentarse a circunstancias muy complejas y estresantes. Las manifestaciones encontradas con mayor frecuencia están relacionadas a la ansiedad (45 %) y la depresión leve (38 %).

Otra investigación realizada por Etxebarria, et al. (2020) en España pudo encontrar que se ha reportado un nivel considerable de manifestaciones psicológicas en la población adulta a partir del confinamiento, presentándose ansiedad (76 %), depresión (34 %) y miedo (91 %) y otros síntomas en menor medida. De igual modo Wang, et al. (2020) en China muestra que un 53.8 % de adultos participantes en un estudio calificaron las consecuencias psicológicas de la pandemia como moderadas a severas; un 16.5 % presentaron sintomatología depresiva a severa; 28.8 % presentó ansiedad con niveles de moderada a severa; y un 8.1 % reportó estrés con niveles de moderados a severos. Finalmente, Asmundson & Taylor (2020) en Canadá reveló que más del 50 % de los adultos estaba bastante preocupado por infectarse y presentó ansiedad marcada entre otros síntomas.

De la contrastación de los resultados evidenciados en la presente investigación con los estudios citados anteriormente, se puede encontrar resultados similares en cuanto al desarrollo de diversos síntomas psicológicos en los adultos y adultos mayores, siendo más frecuentes la ansiedad y la depresión, y en menor medida otros síntomas. Además de mayores índices en la población adulta mayor. Estos hallazgos permiten evidenciar que los síntomas psicológicos se presentaron en diversas poblaciones de distintos contextos a nivel internacional, lo indica que este fenómeno del impacto psicológico negativo de la pandemia fue un problema a nivel global, por tanto, es importante desarrollar más estudios al respecto para proponer medidas de abordaje,

y también ir atendiendo los problemas psicológicos de las personas.

En ese sentido, Huarcaya (2020) enfatiza que en cualquier situación de emergencia sanitaria los problemas psicológicos en la población que la experimenta son un común denominador. Según la evidencia presentada hasta el momento se pudo observar que desde el inicio de la pandemia del coronavirus la incidencia de estrés, depresión y ansiedad fue frecuente en toda la población, siendo mayor en los grupos vulnerables. Asimismo, Inchausti et al (2020) señalan que las acciones de investigación en crisis sanitarias son esenciales para determinar la incidencia de problemas psicológicos, además de los aspectos epidémicos con la finalidad de abordar los problemas adyacentes a la situación de pandemia.

Discutiendo los resultados por dimensiones, en el estudio se pudo observar que el 19.3 % de los participantes presentó probable ansiedad (10.6 % en adultos y 9.1 % en adultos mayores), siendo uno de los problemas psicológicos que más se presentaron. Al respecto Huarcaya (2020), Hernández (2020) y Etxebarria et al. (2020) también pudieron evidenciar porcentajes considerables de ansiedad (mayores a 10 %) en las diversas poblaciones durante el contexto de pandemia, especialmente en individuos con vulnerabilidades físicas, mentales y sociales. En ese entender, Del Río (2020) señala que la ansiedad es uno de los problemas más frecuentes que la población experimentó los cuales se expresaron con miedo, irritabilidad, hastío. Como se conoce la ansiedad es una condición anímica caracterizada por manifestaciones fisiológicas de tensión física y rasgos de aprehensión sobre el futuro y su condición de incertidumbre.

En cuanto a la dimensión depresión, un 72.7 % de los adultos y adultos mayores presentó probable depresión, siendo el problema más incidente en la población de estudio. Similares resultados encontraron Lozano (2020), Orellana & Orellana (2020) y Alomo (2020), quienes también evidenciaron que el problema mental más frecuente fue la depresión en las poblaciones, especialmente en los adultos mayores. En ese sentido, según Miller (2020) la depresión es el problema que se está presentando con más frecuencia en la población en general, debido a los problemas personales y sociales que vienen atravesando las personas para poder sobrevivir a esta crisis sin precedentes en la historia. La depresión es un problema que cursa

con manifestaciones de irritabilidad y tristeza persistente, de manera inusual. Asimismo, la pérdida de interés en actividades que antes se consideraban atractivas, cambios en los patrones de sueño, autovaloración negativa, sensaciones de desesperanza e inutilidad.

Respecto a la dimensión psicosis, solamente un 9.1 % de los adultos y adultos mayores presentó probable psicosis, siendo un problema significativo en la población de estudio. Al respecto Muñoz et al (2020) y Wang, et al. (2020) también encontraron problemas de psicosis en el contexto pandémico, estos autores indican en sus investigaciones que un porcentaje considerable, aunque no una gran proporción, presentó psicosis (mayor al 5 %) sobre todo en aquellos que previamente tenían problemas psicológicos y no fueron tratados por la interrupción del servicio de atención en salud. Según Valdes et al (2020) la psicosis fue un problema que se debe tener en cuenta en la crisis sanitaria puesto que está presentando en índices significativos en la población, se cree que el incremento de episodios de psicosis se esta derivando de las condiciones intensas de estrés derivada de las vivencias en la pandemia, se esta observando que casi la mitad de pacientes psicóticos tienen la tendencia al suicidio. Como se sabe, la psicosis se caracteriza por las falsas creencias que tiene una persona sobre la realidad o lo que está sucediendo o sobre su identidad llegando hasta los delirios, asimismo puede escuchar cosas o ver cosas que no tienen existencia, pudiendo presentarse alucinaciones.

En cuanto a la dimensión trastorno convulsivo, ninguno de los adultos y adultos mayores encuestados presentó este problema. Cabe mencionar que los estudios consultados tampoco encontraron problemas de trastornos convulsivos en la población adulta y adulta mayor; sin embargo, se enfatiza que se debe controlar estos problemas en pacientes que tienen esta condición preexistente a fin no exacerbar el problema y asociarse a otras condiciones psicológicas negativas.

Respecto a la dimensión alcoholismo, solamente un 1.5 % de los adultos y adultos mayores presentó probable alcoholismo, siendo un problema poco significativo en la población de estudio. Similares resultados encontraron Asmundson & Taylor (2020) y Ramírez et al (2020), quienes encontraron bajo índice de consumo de

alcohol en los adultos y adultos mayores durante la pandemia, esto se debe probablemente a las medidas restrictivas impuestas por los gobiernos sobre el consumo de bebidas alcohólicas y centros de expendio. Sin embargo, la OPS (2020) afirma que el consumo de bebidas alcohólicas durante la pandemia es un fenómeno que aún se debe estudiar con la finalidad de conocer los problemas reales.

De la discusión realizada, es importante señalar que existe una problemática considerable sobre problemas y trastornos mentales en la población en general, y más aún en la población adulta mayor a consecuencia de la crisis sanitaria que significa la pandemia; por tanto, esta realidad debe ser abordada de manera urgente por los servicios de salud a fin de controlar mayores consecuencias en la salud mental de la población.

V. CONCLUSIONES

- El problema más frecuente en los adultos y adultos mayores del Barrio Higos Urco fue la probable depresión, seguido de la ansiedad, psicosis y alcoholismo en menor medida.
- En cuanto a la ansiedad, se presentó en alrededor del 10 % de adultos y adultos mayores, siendo más incidente en los adultos mayores.
- La probable depresión fue el problema que más se presentó en los adultos y adultos mayores, siendo más frecuente en estos últimos.
- Respecto a la probable psicosis, se presentó en porcentajes pequeños en ambos grupos, siendo más frecuente en los adultos.
- No se presentó el trastorno convulsivo en los adultos, ni en los adultos mayores.
- El alcoholismo se presentó solamente en los adultos y un porcentaje pequeño.

VI. RECOMENDACIONES

- A los directivos de las estrategias sanitaria de Salud Mental de la DIRESA Amazonas implementar la data sobre los problemas y trastornos de salud mental en la población regional en el contexto de la pandemia con la finalidad de conocer la realidad local y proponer medidas de abordaje.
- Al Puesto de Salud del Barrio Higos Urco, implementar mecanismos de diagnóstico comunitario con apoyo de la red y la Diresa sobre los problemas y trastornos mentales en la localidad. Asimismo, implementar medidas de control y abordaje de estos problemas.
- A las escuelas profesionales de Psicología y Enfermería de la UNTRM, proponer investigaciones de diagnóstico de los problemas y trastornos mentales en la localidad de Chachapoyas, así como investigaciones que propongan medidas de abordaje a estos problemas, basados en la evidencia científica. Asimismo, tratar los resultados del presente estudio en el desarrollo de las clases.
- A los directivos de la facultad de ciencias de la salud, implementar directivas para desarrollar y tratar los resultados encontrados en el presente estudio con los estudiantes durante las clases y labores académicas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alomo, M. (2020). *La asistencia en Salud Mental durante la pandemia COVID-19*. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/340667953>.
- Asmundson, G. & Taylor, S. (2020). *Coronafobia: miedo y el brote de 2019-nCoV*. Canadá. Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. Institutos Nacionales de Salud.
- Astres, M. & Cruz, A. (2020). *Empatía y salud mental en el contexto de la pandemia por COVID-19*. *Revista Cubana de Enfermería*. 2020;36(2): e3773.
- Buitrago et al. (2020). *Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española*. *Rev. Atención Primaria* Volume 53, Issue 1, January 2021, Pages 89-101.
- Caballero, C. & Campo, A. (2020). *Problemas de salud mental en la sociedad: Un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena*. *Duazary / Vol. 17, No. 3 – 2020 / 1 – 3*. DOI: <https://doi.org/10.21676/2389783X.3467>.
- Canales, F. (2005). *Metodología de la investigación: manual para el desarrollo del personal de salud*. México: Editorial Limusa. Casalino.
- Del Río (2020). *La ansiedad, entre los principales efectos de la pandemia sobre la salud*. Recuperado de: <https://www.lavanguardia.com/cribeo/estilo-de-vida/20210502/7420330/ansiedad-principales-efectos-pandemia-sobre-salud.html>.
- Etxebarria, N. et al. (2020). *Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19*. España. *Environ Res Public Health* 2020. Cárdenos de salud pública.


- Garay, K. (2020). *Pandemia agravó los problemas de salud mental que ya existían en el país*. Recuperado de: <https://andina.pe/agencia/noticia-pandemia-agravo-los-problemas-salud-mental-ya-existian-el-pais-828235.aspx>.
- Hernández, J. (2020). *Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas*. *Medicent Electrón.* 2020 jul.-sep.;24(3).
- Huarcaya, J. (2020). *Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19*. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2020;37(2):327-34.
- Inchausti, F. et al. (2020). *La Psicología Clínica ante la Pandemia COVID-19 en España*. *Revista Clínica y Salud* (2020) 31(2) 105-107.
- Lozano, A. (2020). *Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China*. *Rev Neuropsiquiatr.* 2020; 83(1):51-56. DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>.
- Martínez, A. (2020). *Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente?* *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143-152. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.490>.
- Mejía, C. et al. (2020). *Factores asociados a la percepción de fatalismo ante la infección del COVID-19*. Perú. *Revista habanera de Ciencias Médicas de La Habana* ISSN 1729-519X.
- Miller, C. (2020). *Señales de depresión durante la crisis del coronavirus*. Recuperado de: <https://childmind.org/article/senales-de-depresion-durante-la-crisis-del-coronavirus/>.
- Ministerio de Salud. (2020). *Cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19*. Perú. Guía técnica: Resolución Ministerial N°186-2020-MINSA.

- MFS (Médicos sin fronteras). (2020). *Perú: relato de un viaje por la Amazonia haciendo frente a la COVID-19*. Recuperado de: <https://www.msf.es/actualidad/peru/peru-relato-viaje-la-amazonia-haciendo-frente-la-covid-19>.
- Muñoz, S. (2020). *Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19*. Artículo especial. *Acta Pediatr Mex.* 2020;41(Supl 1):S127-S136.
- Olavarria, L. (2020). *Coronavirus en Perú: Situaciones de estrés, ansiedad y depresión incrementarán tras la pandemia*. Recuperado de: <https://rpp.pe/vital/vivir-bien/coronavirus-en-peru-situaciones-de-estres-ansiedad-y-depresion-incrementaran-tras-la-pandemia-de-la-covid-19-noticia-1278516>.
- OPS. (2020). *El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe, 8 de septiembre del 2020*. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53113>
- Orellana & Orellana (2020). *Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID 19 en el Salvador*. Universidad Don Bosco.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19*. Recuperado el 14 de mayo del 2020 desde: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>.
- Ramírez, J. (2020). *Consecuencias de la pandemia COVID 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social*. <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>.

- Ribot, Chang & Lázaro (2020). *Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población*. Revista Habanera de Ciencias Médicas ISSN 1729-519X.
- Rivas, R. (2015). *Prevalencia de trastornos mentales en pacientes de los consultorios externos de medicina del hospital "José Agurto Tello de Chosica" junio 2015*. PERU, Tesis para obtener el título profesional de psicólogo.
- Supo, J. (2012). *Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la investigación para las ciencias de la salud*. Lima-Perú.
- Valdes, M. et al. (2020). *Psicosis reactivas en el contexto de la pandemia del COVID-19*. Revista de psiquiatría y salud mental, ISSN 1888-9891, ISSN-e 1989-4600, Vol. 13, N°. 2, 2020, págs. 90-94
- Vela, M. et al. (2020). *Relajación percibida y su papel como factor protector contra la ansiedad fóbica durante el curso del aislamiento social preventivo y obligatorio debido a COVID-19*. Argentina. SciELO - Biblioteca electrónica científica en línea.
- Wang, C. et al. (2020). *Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)*. China. Envaronen Res Public Health 2020. Cárdenos de sudé pública.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO METODOLÓGICO	TIPO DE VARIABLE
<p>¿Cuáles son los problemas y Trastornos mentales en el adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el Contexto Covid-19 en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar los Problemas y Trastornos mentales en el adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el Contexto Covid-19 En El Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.</p> <p>Objetivos específicos Identificar los Problemas y Trastornos mentales en el adulto y adulto mayor con enfermedades no transmisibles en el Contexto Covid-19 en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.</p> <p>Según dimensiones caracterizar la población con enfermedades no transmisibles en el Contexto Covid-19 En El Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020.</p>	<p>Vu: Problemas y Trastornos Mentales</p>	<p>La investigación será de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo, de tipo: según la intervención del investigador será observacional; según la planificación de toma de datos será prospectivo, según el número de ocasiones en que se medirá la variable será transversal.</p> <p>Diseño de investigación:</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>M: muestra en estudio O: Problemas y Trastornos Mentales</p> <p>La población de estudio estará conformada por todas las personas con diagnóstico médico de alguna enfermedad no transmisible y con residencia actual en el Barrio Higos Urco Chachapoyas, así mismo El tamaño de la muestra será determinado utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva.</p> $\frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(80)}{(0.05)^2 (80 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$ <p>n = 66(muestra total)</p> <p>Se considerarán en el estudio a Personas con diagnóstico médico de alguna enfermedad transmisible, con residencia actual en el Barrio Higos Urco y que se encuentren en el momento de la recolección de datos y Personas con diagnóstico médico de alguna enfermedad crónica que acepten participar en el estudio.</p> <p>No se considerará en el estudio a Personas que no cuenten con diagnóstico médico de alguna enfermedad no transmisible; Personas que no están viviendo en el Barrio Higos Urco, Chachapoyas; Personas con enfermedades no transmisible que no desean formar parte del presente estudio.</p>	<p style="text-align: center;">Cuantitativa</p>

ANEXO 2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	CATEGORÍAS	ESCALA
Problemas y Trastornos Mentales	Es el proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre el entorno y las capacidades humanas, tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Incluye la presencia de conflictos en la vida, Implica el proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra íntimamente ligado a la capacidad de autocuidado, empatía y confianza.	La salud mental en las personas con enfermedades crónicas será determinada usando el Cuestionario de Autorreporte de Síntomas Psiquiátricos (SRQ)	Ansiedad	1,3,4,5,6, 7,8.	Probable: 3-7 puntos No probable: 0-2 puntos	Nominal
			Depresión	2, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18.	Probable: 3-11 puntos No probable: 0-2 puntos	
			Psicosis	19, 20, 21 y 22.	Probable: 3-4 puntos No probable: 1 punto	
			Trastorno Convulsivo	23.	Probable: 1 punto No probable: 0 puntos	
			Alcoholismo	25, 26, 27 y 28.	Probable: 3-4 puntos No probable: 1 punto	

ANEXO 03: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

I. PRESENTACIÓN.

El presente estudio se realiza con la finalidad de:
Determinar el estado de Salud Mental de las Personas con Enfermedades Crónicas en el Contexto Covid-19 Barrio Higos Urco, Chachapoyas 2020. Dándole seguridad que la información brindada es totalmente confidencial y anónima y con fines de investigación.

II. INSTRUCCIONES:

A continuación, Ud. encontrará una lista de preguntas sobre el Salud Mental, señala tu respuesta marcando con una “X, aspa o círculo” según Ud. crea conveniente.

III. DATOS GENERALES:

1. Edad:

< 15 años () 16-31 años () 32-47 años () 48-64 años () De 65 años a más ()

2. Estado Civil:

Soltera () casada () Conviviente () Divorciada ()

3. Grado de Instrucción:

Analfabeta () Primaria () Primaria incompleta () Secundaria () Superior ()

4. Enfermedad que Padece:

**IV. CUESTIONARIO DE AUTORREPORTE DE
SINTOMAS PSIQUIATRICOS PARA ADULTOS
(SRQ).**

N°	SINTOMAS	SI	NO
1	¿Tiene dolores frecuentes de cabeza?		
2	¿Tiene mal apetito?		
3	¿Duerme mal?		
4	¿Se asusta con facilidad?		
5	¿Sufre temblor en las manos?		
6	¿Se siente nervioso o tenso?		
7	¿Sufre de mala digestión?		
8	¿Es incapaz de pensar con claridad?		
9	¿Se siente triste?		
10	¿Llora Ud. con mucha frecuencia?		
11	¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias?		
12	¿Tiene dificultad para tomar decisiones?		
13	¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? ¿Su trabajo se ha visto afectado?		
14	¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?		
15	¿Ha perdido interés en las cosas?		
16	¿Se siente aburrido?		
17	¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		
18	¿Se siente cansado todo el tiempo?		
19	¿Siente Ud. que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? SI		
20	¿Es Ud. una persona mucho más importante que lo que piensan los demás?		
21	¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?		
22	¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?		
23	¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo con movimientos de brazos y piernas; con mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?		
24	¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o su sacerdote que Ud. estaba bebiendo demasiado?		
25	¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?		
26	¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo o en el estudio a causa de la bebida como beber en el trabajo o colegio o faltar a ellos?		
27	¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho?		
28	¿Le ha parecido alguna vez que Ud. bebía demasiado?		