



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Autocuidado de la salud mental afectada por el covid-19 en los
moradores de la cooperativa 25 de julio del sector San Eduardo en la
ciudad de Guayaquil en el año 2021.**

AUTORAS:

**García Jiménez Viviana Estefanía
Chávez Carrasco Alejandra Estefanía**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA:

Lcda. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline. Mgs

Guayaquil, Ecuador

06 de abril del 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **García Jiménez Viviana Estefanía y Chávez Carrasco Alejandra Estefanía**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

MIRIAM
JACQUELI
NE MUNOZ
AUCAPINA

Firmado digitalmente por
MIRIAM
JACQUELINE
MUNOZ AUCAPINA
Fecha: 2022.04.11
10:03:17 -05'00'

f. _____

Lcda. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline. Mgs
TUTORA

f. _____

Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilda. Mgs.
DIRECTORA DE LA CARRERA

Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **García Jiménez Viviana Estefanía**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Autocuidado de la salud mental afectada por el COVID-19 en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

AUTORA

f.  _____

García Jiménez Viviana Estefanía

Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Chávez Carrasco Alejandra Estefanía**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Autocuidado de la salud mental afectada por el COVID-19 en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

AUTORA

f. Alejandra Chávez

Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022




UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **García Jiménez, Viviana Estefanía**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Autocuidado de la salud mental afectada por el COVID-19 en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

AUTORA

f. 

García Jiménez, Viviana Estefanía

Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Chávez Carrasco Alejandra Estefanía**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Autocuidado de la salud mental afectada por el COVID-19 en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

AUTORA

f. Alejandra Chávez

Chávez Carrasco, Alejandra Estefanía

Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022

REPORTE DE URKUND



Document Information

Analyzed document	TESIS VIVIANA GARCIA JIMENEZ Y ALEJANDRA CHAVEZ CARRASCO-.docx (D133154485)
Submitted	2022-04-08T23:12:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	vivianagarciajimenez96@gmail.com
Similarity	0%
Analysis address	miriam.munoz.ucsg@analysis.arkund.com

URKUND

Documento	TESIS VIVIANA GARCIA JIMENEZ Y ALEJANDRA CHAVEZ CARRASCO-.docx (D133154485)
Presentado	2022-04-08 16:12 (-05:00)
Presentado por	vivianagarciajimenez96@gmail.com
Recibido	miriam.munoz.ucsg@analysis.arkund.com

0% de estas 26 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Navigation icons: list, zoom, print, search, up, left, right.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Autocuidado de la salud mental afectada por el covid-19 en los moradores de la cooperativa 25 de julio del sector San Eduardo en la ciudad de guayaquil en el año 2021.

AUTORAS: García Jiménez Viviana Estefanía Chávez Carrasco

Alejandra Estefanía

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lcda.

Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline. Mgs

Guayaquil, Ecuador 06

MIRIAM
JACQUELI
NE MUNOZ
AUCAPINA

Firmado digitalmente por
MIRIAM
JACQUELINE
MUNOZ AUCAPINA
Fecha: 2022.04.11
10:03:17 -05'00'

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme brindado toda la paciencia, sabiduría, perseverancia y entendimiento para poder culminar mi carrera, a mi familia a mis papas Hugo Chávez y Carmen Carrasco porque siempre estuvieron allí ayudándome día a día para así poder superar cada uno de los obstáculos que se me presentaban, a mis hermanas Zulay Chávez, Karla Chávez porque siempre han estado apoyándome tanto emocionalmente como económicamente, para seguir con la carrera y poder llegar hacer una profesional.

A mi hija Ariadne Valentina por ser mi motivación y mi motor principal de continuar con mi carrera.

A mis amigas Daniela Cevallos y Viviana García siempre estuvieron para mí dándome consejos apoyándome en los mejores y peores momentos de mi vida y ayudándome con mi hija.

A la Universidad por acogerme y permitirme culminar mi carrera; A mis maestros quienes me formaron y fueron primordialmente en mi aprendizaje, de igual forma quiero agradecer a mi tutora de tesis, Lcda. Miriam Muñoz a quien conozco desde tercer semestre y quien me guio durante el proceso de titulación para alcanzar mi meta más anhelada graduarme.

Alejandra Estefanía Chávez Carrasco

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la inteligencia, sabiduría, lucidez en tiempos difíciles que se me atravesaron durante mi carrera, a mis padres Dra. Nancy Jiménez y Dr. Franklin García por ser mi mayor motivación para nunca rendirme en dichos momentos, por brindarme un consejo, una mano amiga por impulsarme a esforzarme cada día, este logro no sería posible sin ellos gracias por nunca dejarme rendir los amo con mi vida, a mis hermanos Mariuxi y Alejandro García Jiménez por su apoyo moral y sus consejos.

A mis queridos y amados sobrinos Ezequiel y Alejandro García Silva por alegrarme cada día con sus ocurrencias y el amor puro que me brindan, a mi cuñada también un agradecimiento por sus consejos.

A mi querida y estima tutora Lcda. Miriam Muñoz quiero agradecer porque sin su guía, paciencia, vocación, cariño y los conocimientos que me impartió a lo largo de mi carrera no hubiera sido posible que alcance esta meta.

A mi amiga incondicional, colega y compañera de tesis Alejandra Chávez Carrasco gracias por demostrarme a lo largo de nuestra carrera que la amistad verdadera todavía existe sabes que en mi encontraras una amiga que te aconsejara y te apoyara en cualquier situación que te encuentres, gracias por darme una sobrina de corazón que velare siempre por el bienestar de ella.

Viviana Estefanía García Jiménez

DEDICATORIA

Dedicamos nuestra tesis a Dios que sin el nada hubiera sido posible a nuestros padres que son nuestros pilares fundamentales en nuestras vidas, unos verdaderos guerreros ya que de ellos aprendimos que la mejor herencia para los hijos es la educación, a nuestros hermanos por ser incondicionales en todo momento y nunca dejar que nos rindamos, a mi hija Ariadne que me motiva cada día a superarme para brindarle un mejor futuro, ser su orgullo y ejemplo a seguir.

A nuestra tutora la Lcda. Muñoz Aucapiña Miriam Jacqueline un inmenso agradecimiento por su dedicación, consejos, paciencia, confianza, cariño y guía para llegar a la culminación de la tesis con éxito.

Hacemos extensivo también esta dedicatoria a todos nuestros docentes que desde el primer ciclo hasta el último ciclo fueron un pilar fundamental para el desarrollo de nuestros conocimientos en nuestra carrera.

Viviana Estefanía García Jiménez
Alejandra Estefanía Chávez Carrasco



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. _____
LCDA. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGS.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____
LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MGS.
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____
LCDA. NORMA ESPERANZA, SILVA LIMA, MGS.
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
OBJETIVO GENERAL.....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	8
CAPÍTULO II.....	9
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	9
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	11
2.3. MARCO LEGAL.....	19
CAPÍTULO III.....	21
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
Tipo de estudio.....	21
Población.....	21
Muestra.....	21
Criterios.....	21
Criterios de inclusión.....	21
Criterios de exclusión.....	21
Técnicas y procedimientos para la recolección de la información.....	21
Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.....	22
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	22
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	25
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	47
CONCLUSIONES.....	49
RECOMENDACIONES.....	50

ÍNDICE DE FIGURA

Figura No. 1 Distribución de moradores por edad	25
Figura No. 2 Distribución de moradores por sexo	26
Figura No. 3 Distribución de moradores por estado civil.....	27
Figura No. 4 Distribución de moradores por nivel de instrucción	28
Figura No. 5 Distribución de moradores por situación laboral	29
Figura No. 6 Distribución de moradores por pérdida de trabajo	30
Figura No. 7 Distribución de moradores por disminución de la economía ..	31
Figura No. 8 Distribución de moradores por fallecimiento de un familiar	32
Figura No. 9 Distribución de moradores alertas a los cambios en su salud	33
Figura No. 10 Distribución de moradores si están consciente de su salud.	34
Figura No. 11 Distribución de moradores por reflexión sobre su salud.....	35
Figura No. 12 Distribución de moradores atentos a sus sentimientos	36
Figura No. 13 Distribución de moradores que constantemente examina su salud	37
Figura No. 14 Distribución de moradores por actividad física	38
Figura No. 15 Distribución de moradores por consumo de porciones de frutas y verduras a diario	39
Figura No. 16 Distribución de moradores que considera que está comiendo mejor que antes	40
Figura No. 17 Distribución de moradores que bebe una media de 8 vasos de agua diarios	41
Figura No. 18 Distribución de moradores que duerme de 7 a 8 horas diarias	42
Figura No. 19 Distribución de moradores que considera que su descanso es de calidad	43
Figura No. 20 Distribución de moradores que está aprendiendo hacer cosas nuevas	44
Figura No. 21 Distribución de moradores que participa en iniciativas de la comunidad	45

Figura No. 22 Distribución de moradores que encuentra momentos para estar
conectado consigo mismo 46

RESUMEN

Se conoce como autocuidado al concepto amplio que implica capacidades, actividades y procesos dirigidos a mantener la salud, preservar la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, convirtiéndose en un predictor del bienestar. **Objetivo:** Determinar el Autocuidado de la salud mental afectada por el COVID-19 en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021. **Diseño:** descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo. **Población:** 5.500 moradores de la Cooperativa 25 de Julio. **Muestra:** 115 moradores de la Cooperativa 25 de Julio en la ciudad de Guayaquil. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario de preguntas. **Resultados:** Características: +57 años (30%); hombres (54%); unión libre (65%); instrucción primaria (70%); trabajo independiente (77%); les afectó la pérdida del trabajo (96%) y la disminución económica (83%). Medidas de autocuidado de la salud mental: examina frecuentemente su salud (45%); está atento a sus sentimientos (40%); casi nunca comen frutas o verduras (35%); ocasionalmente duerme de 7 a 8 horas diarias (45%); ocasionalmente participa en actividades de la comunidad (45%). **Conclusión:** Los moradores de esta cooperativa, han sido afectados por la situación laboral y económica debido a la pandemia, pero no llevan las medidas de autocuidado de salud mental adecuadas, pudiéndose presentar probables casos de ansiedad y depresión.

Palabras Clave: Autocuidado, salud mental, covid-19, moradores.

ABSTRACT

Self-care is known as the broad concept that implies capacities, activities and processes aimed at maintaining health, preserving life, recovering from illness and/or coping with the consequences of said illness, becoming a predictor of well-being. **Objective:** To determine the self-care of mental health affected by COVID-19 in the residents of the Cooperativa 25 de Julio in the San Eduardo sector in the city of Guayaquil in the year 2021. **Design:** descriptive, quantitative, cross-sectional, prospective. **Population:** 5,500 residents of the Cooperativa 25 de Julio. **Sample:** 115 residents of the Cooperativa 25 de Julio in the city of Guayaquil. **Technique:** Survey. **Instrument:** Questionnaire of questions. **Results:** Characteristics: +57 years (30%); men (54%); free binding (65%); primary education (70%); independent work (77%); they were affected by job loss (96%), economic decline (83%). Mental health self-care measures: Frequently check your health (45%); is attentive to their feelings (40%); they almost never eat fruits or vegetables (35%); occasionally sleeps 7 to 8 hours a day (45%); occasionally participates in community activities (45%). **Conclusion:** The residents of this cooperative have been affected by the labor and economic situation due to the pandemic, but they do not carry out adequate mental health self-care measures, and probable cases of anxiety and depression may occur.

Keywords: Self-care, mental health, covid-19, residents.

INTRODUCCIÓN

Se conoce como autocuidado, a las actividades que están conformadas por varios factores que permiten la conservación del estado de salud de la persona; por lo que encierra diferentes recursos que permiten el alcance de este mejoramiento en su salud, como lo es el llevar una nutrición adecuada, dormir de 7 a 8 horas, el evitar estados de depresión, angustia y estrés(1).

El Covid-19 en la actualidad, ha tenido severas repercusiones en diferentes países, por lo que, para cada uno de los sistemas de salud, se la ha considerado como un reto. Ante esta realidad, el personal de salud, tiene como principal objetivo, el desarrollar estrategias que permitan que dentro de los sistemas de salud, se lleven a cabo diferentes acciones para poder afrontar esta etapa y evitar que se siga propagando(2).

La salud mental constituye un pilar fundamental en la vida de las personas, implica un estado de bienestar que les permite desarrollar sus habilidades, desenvolverse adecuadamente en todos los ámbitos y afrontar de manera adecuada las contrariedades de la vida, desde un punto integral de la salud, el aspecto psicológico tiene una gran relevancia al permitir la homeostasis entre el individuo y su contexto, sin embargo este equilibrio puede verse perturbado por múltiples causas, factores o circunstancias provocando alteraciones como el estrés.

Cabe destacar que las actividades de autocuidado son el núcleo de la salud mental, especialmente durante el periodo de la pandemia. Entre los principales componentes relacionados con el modelo conceptual del autocuidado, se destaca la conciencia de la salud, el conocimiento, el bienestar mental, la alimentación saludable, la calidad del sueño, la actividad física y la exposición a riesgos, ya que si no logramos un balance con todos estos indicadores no podríamos un autocuidado óptimo sobre la salud mental (3).

El autocuidado puede ayudar a la salud mental de las personas, en diferentes aspectos como, por ejemplo, manejar y controlar el estrés, disminuir el riesgo de contraer una enfermedad, y sentirse con mayor energía para realizar las labores diarias. Como hemos podido observar, los efectos de la pandemia debido al COVID-19 y sus variantes han ocasionado un aumento en diferentes condiciones de salud mental como, por ejemplo, el estrés, la ansiedad y la depresión. El autocuidado permite realizar actividades que contribuyen a mejorar la salud física y mental. El autocuidado puede variar en las personas, por lo tanto, es importante conocer lo que usted necesita para mejorar su salud mental(4).

Esta investigación se compone de los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema, Preguntas de investigación, justificación y Objetivos.

Capitulo II: Fundamentación conceptual; fundamento legal

Capitulo III: Metodología; diseño de investigación, variable de estudio, Variables generales y Operacionalización, presentación y análisis de resultados; discusión, conclusiones, recomendaciones, anexos y Referencias bibliográficas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Respecto a la salud mental la Organización Mundial de la Salud la considera como el estado de buen vivir en la cual establece sus facultades y es idóneo para enfrentar el estrés, que es el soporte de un buen estado personal y eficiente de su población(5). De acuerdo a los reportes emitidos por el “Center for Collegiate Mental Health”, en el 2019, se registró que el 63% de la población a nivel mundial, se vio afectada su salud mental. De esta forma es evidente que la pandemia ha afectado a la salud mental de las personas, notándose también un incremento en la dependencia del alcohol, agotamiento, depresión, cansancio y tendencias suicidas. Por consiguiente, también se ha demostrado que es menos probable que las personas busquen tratamiento, debido al estigma de la enfermedad mental(6).

De acuerdo a reportes emitidos en España sobre la salud mental de la población general, se destaca que el 46% durante el confinamiento presentó un malestar psicológico, así mismo hubo una reducción de la confianza y del optimismo en el 44% de los españoles. Por otra parte, se ha registrado que en la actualidad solo el 6% de las personas asiste a un especialista en salud mental, para tratar algún tipo de síntomas; por otra parte, se han registrado más casos en mujeres que en hombres(7).

En cuanto Latinoamérica, se destaca un estudio desarrollado en México, a través del cual se expone que el 21% de los participantes del estudio no desarrollaban las medidas de autocuidado para la salud mental; entre los factores que inciden, se detalla el tener familiares o conocidos que se encuentran infectados Covid-19, una situación económica inestable y la falta de apoyo social. Así mismo añaden que el 24% de las personas que participaron en este estudio, consideraron necesario recibir atención de salud mental(8).

Mientras tanto en un estudio desarrollado en Colombia, en el año 2020, se describe sobre las consecuencias de la pandemia del Covid-19 en la salud mental, cerca del 58% de las personas presentaron trastornos mentales; Además, el 61% de los sobrevivientes de SARS-CoV que tenían diagnóstico actual de trastorno de estrés postraumático también sufrían de otros trastornos psiquiátricos. Bajo este contexto, es necesario que las se desarrollen estrategias que orienten a la población sobre cómo reaccionar con destrezas, para reducir el impacto psicológico y los síntomas psiquiátricos(9).

A nivel del Ecuador el Ministerio de Salud Pública, contiene muchas estrategias la cual la visita domiciliaria es uno de las más importantes, ya que tiene la finalidad de consolidar las normativas de amparo a individuos que tenga o no alguna afectación psicosocial, es una obligación del profesional de salud hacer rastreo y supervisión a pacientes especialmente de riesgo y de afectaciones infectocontagiosas con el objeto de instruir, referente al autocuidado como también la ejecución de terapias estipuladas para reducir las complicaciones que conlleven a la muerte(10).

Por otro lado, el problema se enfoca en la Cooperativa 25 de Julio de la ciudad de Guayaquil, donde se ha observado que, debido al confinamiento obligatorio, muchas personas han sido afectadas de diferentes maneras, esto trae como consecuencia que todos se quejen por la presencia de síntomas psicosociales que afectan el desarrollo de sus actividades cotidianas. La incertidumbre y la baja predictibilidad de la COVID-19 no solo amenazan la salud física de las personas, sino que también afectan la salud mental de los individuos. El aislamiento y distanciamiento social sumado a los cambios extremos en la vida diaria como medidas para evitar el avance de la pandemia, pueden aumentar el riesgo de problemas que afecten la salud emocional en la población general.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Qué medidas de autocuidado para mantener la salud mental desarrollan los moradores de la Cooperativa 25 de Julio a través de la Escala SASS-14?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021?
- ¿Qué factores afectan a la salud mental de los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021?

JUSTIFICACIÓN

La investigación es de suma utilidad, porque brinda un aporte científico significativo, debido a que hasta el momento no existen estudios estén enfocados en el autocuidado de la salud mental, permitiendo así tener una estadística sobre la el autocuidado de la salud mental, así como también sobre los factores que afectan y las medidas de autocuidado. De esta forma existiría una base sólida, científica y actual para la intervención del personal de salud, para una mejor atención.

Se consideran como beneficiarios directos del presente trabajo a los profesionales de enfermería que laboran en las instituciones aledañas a las Cooperativa 25 de Julio, quienes tendrán un mejor conocimiento sobre el concepto erróneo que tienen los moradores sobre el autocuidado de la salud mental. Los beneficiarios indirectos, son los moradores, ya que a través de los anomalías encontrados recibirán por parte de dichas instituciones programas de promoción y prevención de la salud tomando en consideración estos indicadores va a generar nuevas charlas de educación que aborde esta temática, brindando soporte emocional, asegurando el trato humanizado, escucha activa y validando la expresión de emociones.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Determinar el Autocuidado de la salud mental afectada por el COVID-19 en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar las características sociodemográficas de los moradores de la Cooperativa 25 de Julio en la ciudad de Guayaquil en el año 2021.
- Describir los factores que afectan a la salud mental en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio en la ciudad de Guayaquil en el año 2021.
- Describir las medidas de autocuidado para mantener la salud mental que realizan los moradores de la Cooperativa 25 de Julio a través de la Escala SASS-14.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En una investigación desarrollada por Jiang y otros(12) en el 2020, la cual tuvo como objetivo Investigar el estado de salud mental de los residentes chinos durante la epidemia de COVID-19, los factores positivos y negativos y el efecto regulador del sesgo de procesamiento cognitivo negativo en la salud mental. Para lo cual desarrolla un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal enfocado en 60.199 residentes en china, aplicando una encuesta a través de internet, que contenía un cuestionario general, como la escala de depresión de autoevaluación, el inventario de estado de ansiedad y el cuestionario de sesgo de procesamiento cognitivo negativo.

Entre los hallazgos describe que el 62% de los participantes presentaron síntomas depresivos leves, el 11% moderados y el 6% síntomas depresivos graves. El análisis de regresión logística múltiple mostró que factores como el género femenino, ser mayor de 55 años, el nivel de educación secundaria, el personal médico, los conflictos matrimoniales, el sesgo de atención negativa, la rumiación y la tasa de crecimiento de la muerte, afectaron positivamente los síntomas de depresión. Los residentes chinos vieron afectada su salud mental durante la epidemia. Por lo tanto, las intervenciones psicológicas deben centrarse en los grupos vulnerables y el entrenamiento cognitivo debe centrarse en reducir el sesgo de procesamiento cognitivo negativo.

Así mismo, Pinargote y Moreira(13) a través de su investigación en el 2020, tuvo como objetivo determinar la incidencia del Covid-19 en la salud mental de los moradores de la Ciudadela el Florón # 5 del cantón Portoviejo. El estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo de corte

transversal, apoyada en el método deductivo – inductivo. Se aplicó una encuesta a 274 habitantes en edades comprendidas entre 20 y 49 años quienes fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Entre los resultados más relevantes se destacan las limitaciones en la salud para el desarrollo de las actividades normales, presencia de molestias físicas y problemas emocionales. Estos datos fueron contrastados con otras investigaciones en este campo, los mismos que permitieron determinar que el Covid- 19 ha provocado en la población objeto de estudio, problemas de carácter físico y emocional, lo que ha perjudicado sus relaciones en el contexto familiar y social, así como también el estado de la salud mental.

Por otra parte, a través del estudio de Vilató y Maynard(14) en el 2021, que tuvo como objetivo describir el comportamiento de determinantes sociales de la salud en la comunidad “Ho Chi Min” de la ciudad de Guantánamo en el contexto de la estrategia de prevención de la COVID-19 en el periodo abril-junio de 2020. Para lo cual desarrolla una investigación cualitativa con uso del método fenomenológico en 15 personas. Entre los resultados destaca que la ocupación, nivel de ingresos, condiciones de vida y los comportamientos fueron determinantes sociales intermedios afectados por las medidas preventivas ante la pandemia por COVID-19. Por lo tanto, concluye señalando que en la comunidad estudiada resulta importante la contribución positiva del contexto socioeconómico y político como determinante estructural que evidencia una voluntad política dirigida a mitigar los daños sufridos en indicadores de la posición socioeconómica como la ocupación y los ingresos. El sistema sanitario como determinante intermedio se constata como una fortaleza en la respuesta ante la COVID-19.

Mientras que en una investigación, desarrollada por Zhang(15) en el 2020, la cual tuvo como finalidad investigar el impacto inmediato de la pandemia de COVID-19 en la salud mental y la calidad de vida entre los residentes chinos locales mayores de 18 años en la provincia de Liaoning, China

continental. Llevó a cabo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, aplicando una encuesta on line desde el mes de enero a febrero del 2020, la cual se basó en la Escala de impacto de eventos (IES). Entre los resultados señala que participaron alrededor de 263 participantes (106 hombres y 157 mujeres). La edad media de los participantes fue de $37,7 \pm 14,0$ años y el 74,9% tenía un nivel educativo alto. La puntuación media del IES en los participantes fue de $13,6 \pm 7,7$, lo que refleja un impacto estresante leve.

Por otra parte, solo el 7,6 % de los participantes tenía una puntuación IES ≥ 26 . La mayoría de los participantes (53,3%) no se sintió desamparada por la pandemia. Por otro lado, el 52,1% de los participantes se sintió horrorizado y aprensivo por la pandemia. Además, la mayoría de los participantes (77,9%) recibieron un mayor apoyo de amigos y familiares, un mayor sentimiento compartido y cariño con familiares y otras personas. Concluye señalando que la pandemia de COVID-19 se asoció con un impacto estresante leve en nuestra muestra, a pesar de que la pandemia de COVID-19 aún continúa(15).

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

Sars Covid-19

El SARS COVID-19 es una pandemia que perjudica a todos los pobladores en el mundo. Específicamente, para que una afectación sea considerada de esta manera, debe acontecer que muchas personas sean infectadas con las cepas de un mismo microorganismo y sus correspondientes mutaciones, con apresurado contagio que va desde una zona hacia otra, extendiéndose a nivel mundial y perjudicando a todos los sujetos, sobre todo, porque se carece de inmunidad frente a dicho virus. También, la COVID-19 ha causado muchas complicaciones en algunos sectores, uno de ellos es el de salud, que ha sido colapsado, incrementando el índice de muertes y en el sector económico, produciendo duras crisis(16).

Desde que tuvo su aparición, en el año 2019 hasta la actualidad 2021, no se sabe el origen preciso de este virus que ha agredido a todo ser humano, cuando se tuvo conocimiento de este microorganismo. Sin embargo, hay muchos conceptos relacionados a esta pandemia, uno de ellos se refiere a China y al murciélago, como originadores del COVID, ya que apareció en la zona de Wuhan, una ciudad que pertenece a dicho país con muchos habitantes, donde se conoció que existieron las primeras personas contagiadas con este padecimiento, que apenas transcurridos dos meses, recibió el calificativo de COVID-19, el mismo que es conocido a nivel mundial(17).

Este virus es un patógeno de infección causado por la familia de los coronavirus, el mismo que fue hallado recientemente. El virus al igual que el padecimiento que ocasiona, era dudoso, antes de que apareciera dicho virus en Wuhan – China. Actualmente esta dificultad perjudica específicamente al aparato respiratorio, por consiguiente, sus indicios más frecuentes son cansancio, tos seca, malestar y fiebre. Sin embargo, su transmisión radica por medio de la relación física entre individuos, cuando son tocados la boca, ojos y nariz sin haber una limpieza de manos(18).

En la actualidad se desconoce si este virus puede ocasionar neumonía atípica, pero si se ha corroborado que puede ocasionar secuelas a corto o largo plazo. A través de la revisión literaria, se ha comprobado que el sesenta por ciento de las personas que ha tenido este diagnóstico, presentó lesiones en diferentes órganos, tales como el estómago, el corazón; así mismo afecta al sistema nervioso, llegándose a relacionar este virus con el desarrollo del Alzheimer o el Parkinson. Por otra parte debido a la coagulación de los bronquios pulmonares, se puede presentar el paro cardiorrespiratorio, causando la muerte del paciente, aumentando los casos de mortalidad por el coronavirus causante de la pandemia(19).

Autocuidado

En la actualidad existe un sinnúmero de definiciones que se les ha asignado al autocuidado. Como es el caso de Orem, quien desarrolló una teoría enfocada en esta dimensión, por lo tanto, destaca que para su alcance es importante dos componentes, el lograr que la persona tenga la capacidad de poder desarrollarlo y las actividades que son desarrolladas para la conservación de su estado de salud. Por otra parte, existen diferentes definiciones que se han establecido, así como también sinónimos para referirse al autocuidado, tales como la autoeficacia, la autogestión, el autocontrol, entre otros(20).

Pero se puede establecer al autocuidado, como a la agrupación de las acciones y las capacidades que posee la persona para conservar su bienestar, determinando cualquier alteración que puede poner en riesgo su salud y desarrollar las acciones necesarias para la preservación de su vida. Para su logro, es necesario que también las personas reciban apoyo para el alcance de las habilidades necesarias, para el logro de un adecuado autocuidado(20).

Por consiguiente, este aporte puede venir por parte del personal de salud, como también de los familiares, quienes son esenciales para contribuir en su alcance. En base a esto, se puede establecer que el autocuidado tiene una relación directa con la conciencia que debe poseer la persona sobre su estado de salud, para así poder desarrollar las conductas adecuadas para el alcance de su bienestar. Por lo tanto, el conocer el cumplimiento de estas actividades, son el predictor principal para conocer el alcance del autocuidado en las personas, permitiendo conocer las falencias o los factores que inciden en su desarrollo, de tal forma que se pueda desarrollar información que promueva en las personas una mejor adherencia hacia estas conductas saludables. De esta forma se puede establecer, que las personas que poseen un mayor nivel de conciencia sobre la importancia del autocuidado, son quienes reflejan un mejor cumplimiento de estas actividades(21).

Autocuidado en la salud mental

El desarrollo de la pandemia del Covid-19, ha alterado drásticamente la vida de las personas y ha causado cambios en los aspectos de la economía global, pública y privada. Se predijo que debido a las incertidumbres y los temores asociados con el brote del virus, junto con los cierres masivos y la recesión económica, darán lugar a un aumento de los suicidios y de los trastornos mentales asociados con el suicidio(21).

Como es el caso del estudio de McIntyre y Lee, en el que se registraron hasta 2114 casos de suicidio. Hallazgos que también fueron presentes en EE. UU., Pakistán, India, Francia, Alemania e Italia. A través de los reportes se describe que ha habido un incremento de la angustia psicológica en la población general, las personas con trastornos mentales preexistentes, así como también en los trabajadores de la salud. Por consiguiente, existe un llamado urgente para que se preste más atención a la salud mental pública y a las políticas para ayudar a las personas en este momento difícil(22).

Estresores psicológicos relacionados con Covid-19

A través de varios estudios se describe que uno de los medios que conllevó al desarrollo de síntomas de ansiedad o estrés, fueron las redes sociales y las noticias referentes a esta pandemia; el uso continuo de las redes sociales, expuso a la población a continuas noticias, informes e información falsa que afectó a la salud mental de las personas. Con la situación impredecible y muchas incógnitas sobre el nuevo coronavirus, la información errónea y las noticias falsas se difunden fácilmente a través de las plataformas de las redes sociales, lo que crea temores innecesarios. También pueden surgir sentimientos de tristeza y ansiedad al ver constantemente a miembros de la comunidad que sufren la pandemia a través de plataformas de redes sociales o informes de noticias(23).

Por otra parte, también se destaca entre las causas, la mala situación económica y el desempleo, como factores que conllevaron al desarrollo

de síntomas de trastornos mentales, especialmente síntomas depresivos durante el período de la pandemia. Se observaron aumentos en las tasas de desempleo en muchos países. Una disminución en la calidad de vida y la incertidumbre como resultado de las dificultades financieras pueden poner a las personas en mayores riesgos de desarrollar síntomas psicológicos adversos(23).

En relación a los factores de riesgos, muestran la importancia de que se planteen políticas para aliviar el impacto psicológico de la pandemia de Covid-19; por lo que se señala que es importante que se de prioridad a la asistencia de grupos vulnerables, como es el caso de personas que sean mayores a 40 años y que presenten enfermedades crónicas. Así mismo se debe garantizar la difusión de información oportuna, de tal forma que se pueda reducir la información falsa. Los directivos de las instituciones de salud, deben investigar y ampliar sus conocimientos sobre las medidas adecuadas para prevenir que la pandemia afecte a la salud mental de las personas(24).

Las personas también pueden tomar iniciativas para aliviar sus síntomas de angustia psicológica. Por ejemplo, se ha demostrado que hacer ejercicio regularmente y mantener un patrón de dieta saludable alivia y previene eficazmente los síntomas de depresión o estrés. Con respecto a los síntomas de ansiedad inducidos por la pandemia, también se recomienda distraerse de revisar las noticias relacionadas con el COVID-19 para evitar posibles informes falsos y negatividad contagiosa. También es esencial obtener información relacionada con COVID-19 de agencias y organizaciones de noticias autorizadas y buscar consejo médico solo de profesionales de la salud debidamente capacitados(24).

Se recomienda, además, mantenerse en contacto con amigos y familiares por teléfono o videollamadas durante la cuarentena puede aliviar la angustia del aislamiento social. Estos aspectos se consideran positivos para el afrontamiento de la pandemia Covid-19, por la razón de que el

comportamiento del autocuidado es beneficioso para la vida de las personas(25).

Por otra parte, se puede mencionar que las mujeres y los jóvenes demuestran desarrollar más actividades de autocuidado, con relación a la Estrategias de afrontamiento interpersonales e intrapersonales y a la calidad del sueño; mientras que, al evaluar los síntomas, tanto mujeres como jóvenes presentaron depresión, a pesar de participar en este tipo de actividades. Por lo tanto, los profesionales deben de realizar un seguimiento constante de la salud mental en toda la población(26).

En concreto, se puede determinar que una mayor consciencia de la salud, está relacionada con un mayor nivel depresivo en las personas, debido a que estos prestan una mayor atención a su salud durante esta pandemia, por lo tanto, reportaron más síntomas depresivos; dicho de otra manera, las personas que tienen una mayor preocupación por su salud, tienden a ser sensibles a la depresión durante una situación grave, como lo es la pandemia Covid-19(27).

Bajo este contexto, el personal de salud debe considerar los efectos que ha causado la pandemia en las personas, la información que han recibido o las fuentes en que han buscando dicha información; conocer como esta información ha afectado a su salud mental. De tal forma que, a través de la orientación, se pueda corregir estos conocimientos que afectan negativamente a la salud mental. Por lo tanto, es importante saber qué información tienen las personas y cómo esta información da forma a su comportamiento, estado mental y fragilidad, especialmente durante la pandemia de COVID-19.

Escalas SASS-14

Este instrumento fue desarrollado para evaluar actividades específicas de autocuidado de la salud mental durante la pandemia de COVID-19. Esta escala, está conformada por cuatro dimensiones: Conciencia de salud

(HC, 5 ítems), Nutrición y actividad física (NPA, 3 ítems), Calidad del sueño (SLP, 2 ítems), Estrategias de afrontamiento interpersonales e intrapersonales (IICS, 3 ítems). Los ítems del cuestionario SASS-14 fueron puntuados en el intervalo de 1 (nunca) a 6 (siempre), lo que significa que cuanto mayor sea el número, más frecuente será la actividad específica de autocuidado. Todas estas subescalas de la SASS-14 (incluida la puntuación total) se encontraron significativa y positivamente correlacionadas dentro de ellas(28).

Dentro de las subescalas SASS-14, la mayor correlación se encontró entre Nutrición y actividad física y Estrategias de afrontamiento interpersonales e intrapersonales ($r=0,46$, $p<0,001$) y la menor correlación se encontró entre Conciencia de salud y Nutrición y actividad física ($r=0,23$, $p=0,001$) y también entre Conciencia de salud y Estrategias de afrontamiento interpersonales e intrapersonales ($r=0,23$, $p=0,001$)(28).

En primer lugar, la detección de actividades de autocuidado del SASS-14 en personas en general podría ayudar a abordar futuras evaluaciones más profundas y realizar intervenciones más dirigidas a grupos específicos que pueden estar en riesgo de desarrollar comportamientos no saludables y, por lo tanto, su estado de salud. La investigación sobre el cuidado personal sugiere que las personas pueden retrasar o prevenir muchos problemas de salud relacionados con la exposición al estrés, en los que un estilo de vida poco saludable o la falta de cuidado personal están bien establecidos como agentes causales clave(28).

En cuanto a la dimensión de la conciencia de la salud, se encuentra conformada por cinco preguntas, las cuales permiten conocer si la persona se encuentra alerta a los cambios que se presentan en su salud, si son conscientes de su salud, si reflexionan sobre su estado de salud y si da atención a sus sentimientos con relación a la salud. Estas preguntas, permiten conocer si las personas tienen una mayor preocupación por su salud, de tal manera que se pueda determinar si estas son factores que puedan alterar a su salud mental; debido a que se ha comprobado en otras

investigaciones, que las personas que tienen una mayor preocupación, tienen también una mayor tendencia a presentar alteraciones emocionales(29).

En cuanto a la nutrición y la actividad física, se describe dentro de esta dimensión preguntas que están enfocadas en el desarrollo de las actividades físicas, si ingieren tres porciones de frutas y dos de verdura a diario, si consideran que están comiendo mejor que antes y si ingieren 8 vasos de agua diarios; esta dimensión también es relevante conocer en las personas, debido a que las personas que desarrollan más actividades físicas, tienden a presentar menos síntomas de ansiedad o depresión. De tal forma, que es importante, que en base a los hallazgos, se puede aportar a las personas información sobre el beneficio de las actividades físicas para su salud tanto física, como también mental(29).

En cuanto a la dimensión del dormir o calidad del descanso, se pretende conocer dentro de esta dimensión si la persona duerme de 7 a 8 horas diarias y cómo considera su descanso. Esta dimensión es importante también conocer en las personas, pues durante la pandemia y el confinamiento, las personas debido a la ansiedad de la situación, el desconocimiento de la enfermedad, las noticias alarmantes, presentaban un mayor nivel de ansiedad, lo cual repercutía en su calidad de descanso; es por esto que las personas que presenten una calidad baja, demuestran presentar algún tipo de alteración que puede estar afectando en su salud mental.

Y en relación a la dimensión de Estrategias de afrontamiento interpersonales e intrapersonales, se pretende conocer a través de esta escala, si la persona desarrolla actividades nuevas durante el confinamiento, si ha participado en el desarrollo de la iniciativa de actividades dentro de la comunidad o si ha encontrado momentos en que se puede conectar consigo mismo. Por lo tanto, se hace necesario poder conocer si la persona lleva a cabo actividades, que le permitan poder

ocupar su mente, de tal forma que evite el desarrollo de pensamientos o sentimientos negativos que afecten a la calidad de su salud mental(29).

Es así como el SASS-14 se puede utilizar como una herramienta para explorar actividades de autocuidado durante las experiencias de confinamiento con el fin de prevenir futuras complicaciones de salud e identificar a quienes se beneficiarían más si recibieran apoyo físico y psicológico adicional durante esta compleja situación. El SASS-14 es breve, rápido, lo que significa que los profesionales de la salud podrían administrarlo fácilmente de forma remota para evaluar las rutinas saludables de la población general y clínica durante el confinamiento

2.3. MARCO LEGAL

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador

A través de la revisión de la Carta Magna, se describen los artículo que fundamente el desarrollo de la presente investigación; por lo que se describe que dentro de capítulo segundo, en la sección séptima se menciona el artículo 32, el cual describe la importancia de que el Estado, debe de proporcionar de manera equitativa a toda persona, de educación, trabajo y salud, para lo cual desarrollar diferentes políticas, que permitan su alcance, además de un continuo acceso a cada persona, para que pueda recibir una atención de calidad y eficiente, en la que se desarrollen los diferentes programas o talleres que sean de fundamente, para promover el desarrollo de hábitos saludables para el alcance de su bienestar(30).

2.3.2. Ley Orgánica de Salud

Así como la Constitución de la República, la presente investigación se relaciona la Ley Orgánica, debido a que posee diferentes disposiciones que garantizan la salud en las personas dentro del territorio ecuatoriano. Es evidente que existen diferentes disposiciones, pero para el actual trabajo, se toma en consideración el artículo 62 y 64, debido a que señala

que el Estado deberá de promover que los sistemas de salud desarrollen protocolos sobre los procedimientos, que promueven y sostenga la vigilancia epidemiológica, como es el caso del Covid, para un mejor control y prevención en la comunidad. Así mismo, se debe promover el cumplimiento de las disposiciones emitidas por el Ministerio de Salud, para evitar el contagio de este virus según las indicaciones dadas por la autoridad sanitaria(31).

2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo Toda Una Vida

El presente trabajo se fundamenta también en el Plan Nacional Toda Una Vida, debido a que también se promueve el desarrollo de medidas que permitan el alcance de la salud en la población ecuatoriana, por lo que se centra en los ejes principales para su alcance, en el político, social y en el económico. En su primer objetivo, se indica que el Estado deberá de contar con los mecanismos necesarios, para poder asegurar que cada persona tenga una vida digna, además de que se ayude a concientizar sobre las medidas que se deben seguir para la prevención del Covid-19, promoviendo en la comunidad cada una de las actividades a seguir, para también cuidar su salud mental, como es el participar en actividades que le ayude a mantenerse activo y evitar que existan pensamientos negativos, que conlleven al desarrollo de alteraciones emocionales y psicológicas(32).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo.

Métodos: Cuantitativo.

Tiempo: Prospectivo.

Diseño: Transversal.

Población

La población está conformada por 5.500 moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021.

Muestra

La muestra estuvo compuesta por 115 moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil. La elección de los moradores fue de forma oportunista teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios

Criterios de inclusión

- Moradores que deseen participar
- Moradores mayores de 18 años de edad
- Moradores que hayan tenido COVID-19

Criterios de exclusión

- Moradores menores de edad.
- Moradores que no den su consentimiento para participar.
- Moradores que no hayan tenido COVID-19

Técnicas y procedimientos para la recolección de la información:

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario de preguntas dirigidos a los moradores de la Cooperativa 25 de Julio, basado en la Escala SASS-14(28).

Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos:

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa Excel, obteniendo datos estadísticos sobre el objeto de estudio.

Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.

Para garantizar estos aspectos éticos, se mantuvo el anonimato de los moradores, a quienes se les explicó el propósito del estudio y se respetó su derecho a retirarse de la misma si el caso lo amerita. Se aseguró la confidencialidad de la información, a través del consentimiento informado, garantizando que no se daría a conocer a otras personas el resultado de sus respuestas, y la identidad aplicando el principio de anonimato.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Autocuidado de la salud mental

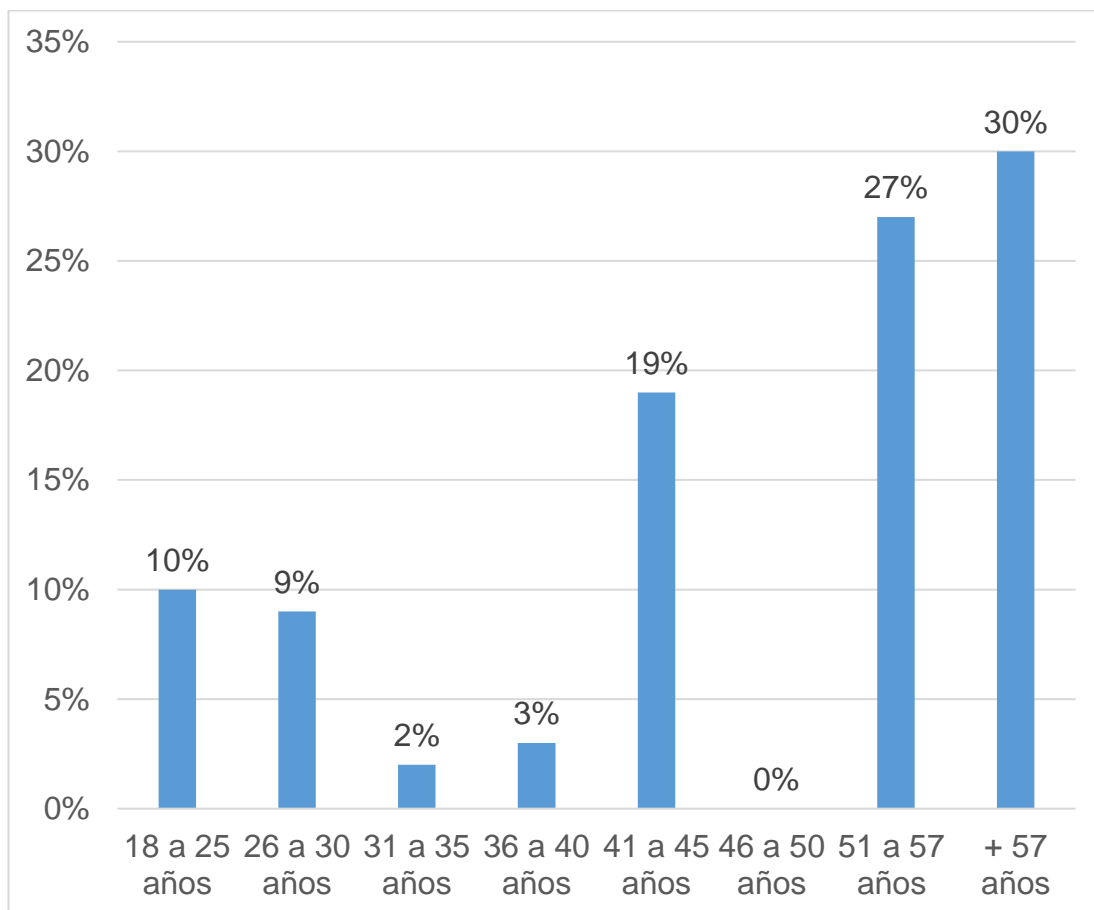
Dimensiones	Indicadores	Escala
Características sociodemográficas	Edad	18 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años 36 a 40 años 41 a 45 años 46 a 50 años 51 a 57 años + 57 años
	Sexo	Hombre - Mujer
	Estado civil	Soltero Casado Unido Separado Viudo
	Nivel de Instrucción	Primaria Secundaria Superior

		Ninguno
	Situación laboral	Dependiente – Independiente
Dimensiones	Indicadores	Escala
Factores que afectan a la salud mental	Pérdida de trabajo	Si – No
	Disminución de la economía	Si – No
	Pérdida de familiar	Si – No
Conciencia de Salud	1. Estoy alerta a los cambios en mi salud	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente 4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente
	2. Soy muy consciente de mi salud	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente 4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente
	3. Reflexiono sobre mi estado de salud	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente 4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente
	4. Estoy atento a mis sentimientos con respecto a mi salud	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente 4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente
	5. Estoy contantemente examinando mi salud	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente 4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente
Nutrición y actividad física	6. Realizo actividades físicas	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente 4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente
	7. Como tres porciones de frutas y dos de verdura a diario	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente

		4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente
Dimensiones	Indicadores	Escala
Nutrición y actividad física	8. Considero que estoy comiendo mejor que antes	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente 4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente
	9. Estoy bebiendo una media de 8 vasos de agua a diarios	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente 4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente
Sueño y descanso	10. Duermo entre 7 a 8 horas diarias	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente 4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente
	11. Considero que mi descanso es de calidad	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente 4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente
Estrategias de afrontamiento interpersonal e intrapersonales	12. Aprende a desarrollar nuevas actividades (tocar instrumento)	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente 4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente
	13. Participa activamente en las iniciativas de su comunidad	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente 4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente
	14. Encuentra momentos para estar más conectado/a conmigo mismo/as	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente 4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Figura No. 1
Distribución de moradores por edad



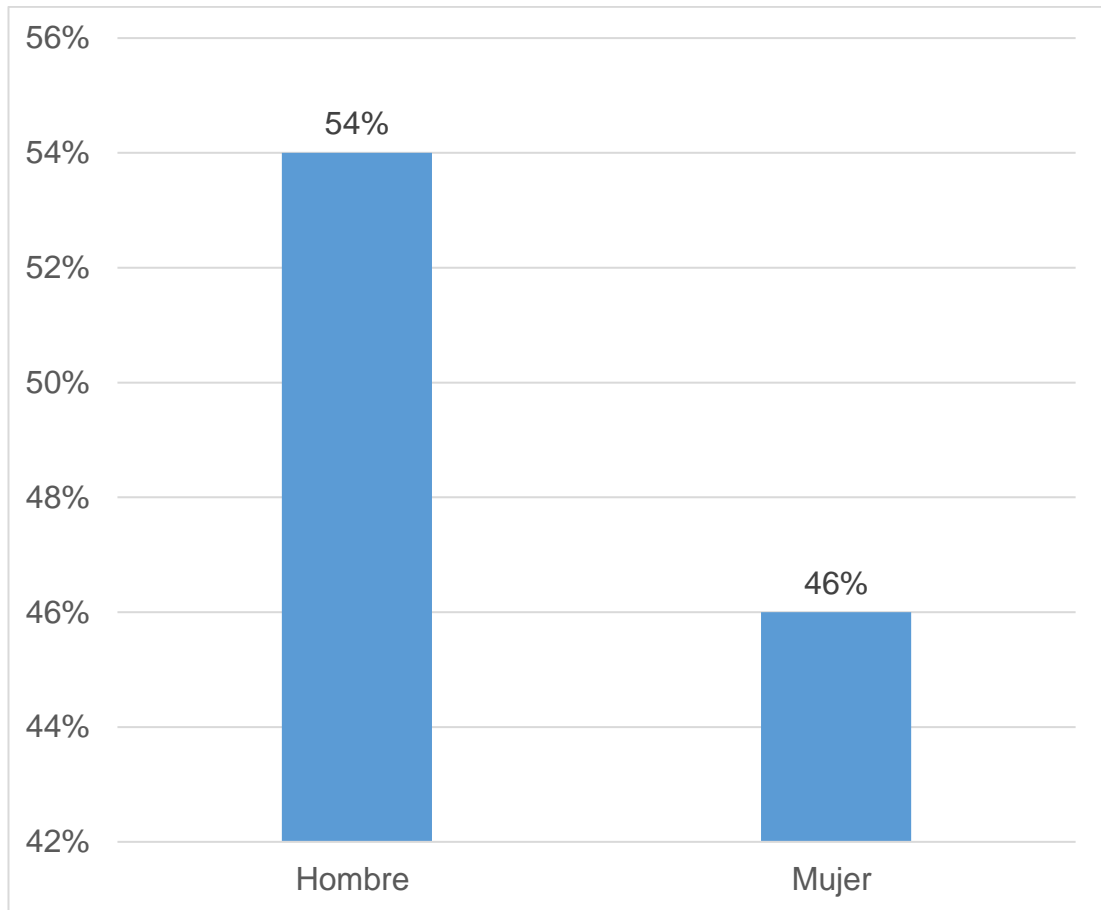
Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

A través de la encuesta aplicada, se determinó que el 30% tiene una edad superior a los 57 años, mientras que el 27% tiene una edad de 51 a 57 años. Ante estos hallazgos es evidente que la mayor parte de los encuestados, se encuentran dentro de los rangos de vulnerabilidad.

Figura No. 2
Distribución de moradores por sexo



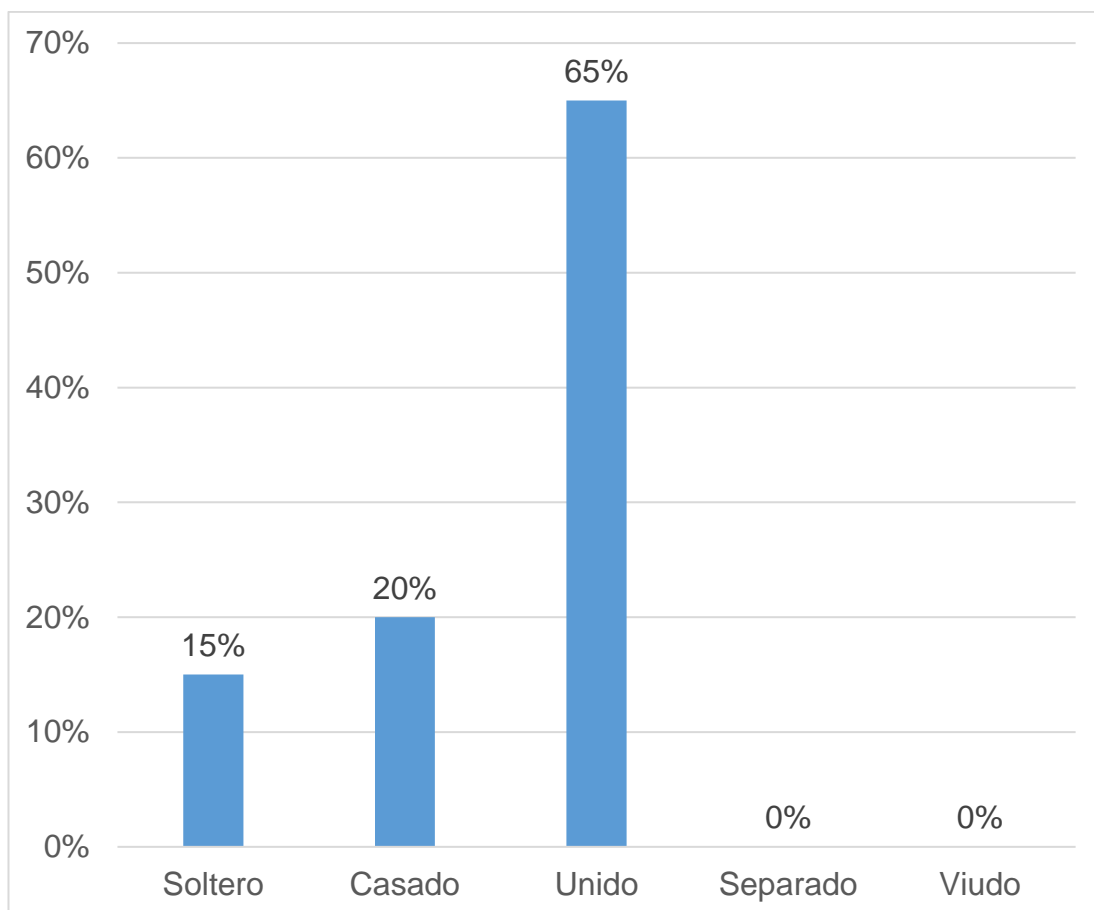
Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

Los resultados obtenidos en los participantes de la encuesta con respecto al sexo que más prevalece, el 54% es de hombres mientras que el 46% eran mujeres.

Figura No. 3
Distribución de moradores por estado civil



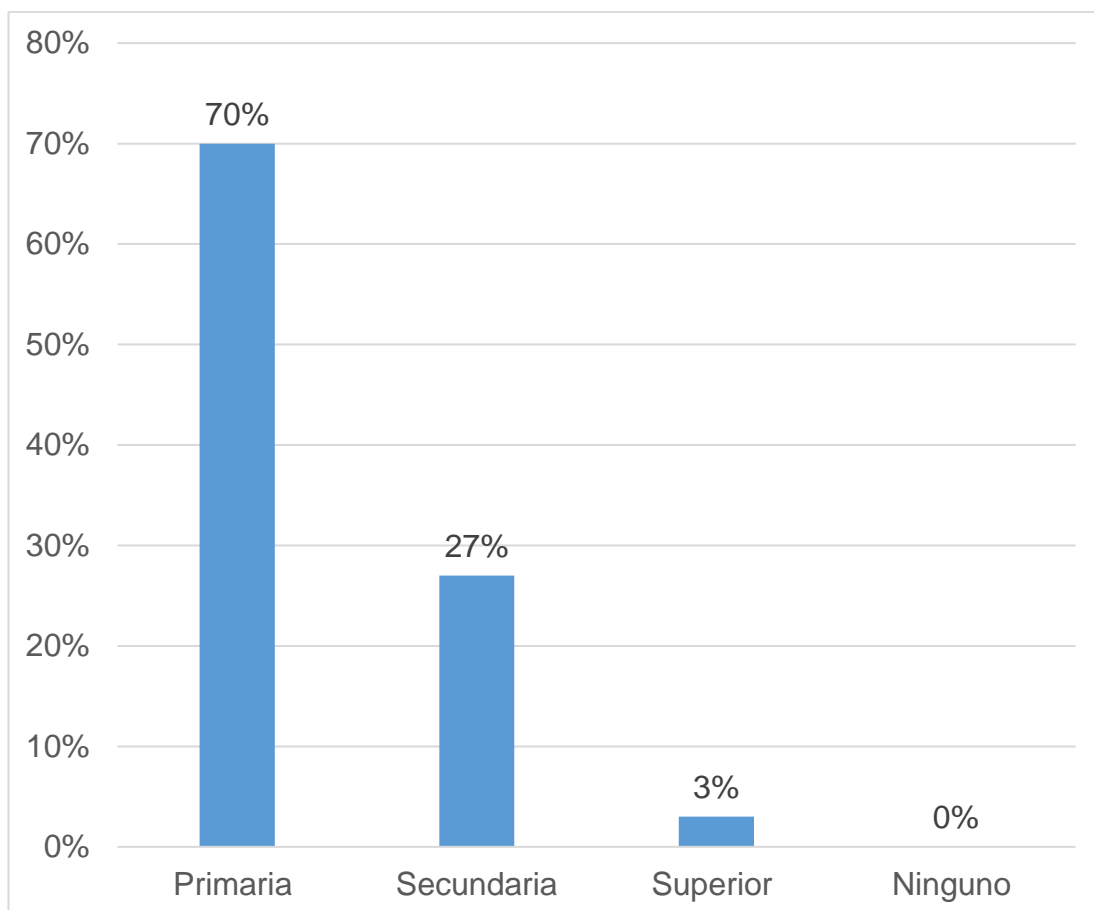
Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

Los resultados de la presente tabla permiten conocer que el 65% de los moradores, tiene por estado civil unión libre. Lo que podría significar un apoyo o compañía en los momentos críticos, consiguiendo de esta manera aliviar las consecuencias negativas de la pandemia que conllevan a alterar la salud mental de las personas.

Figura No. 4
Distribución de moradores por nivel de instrucción



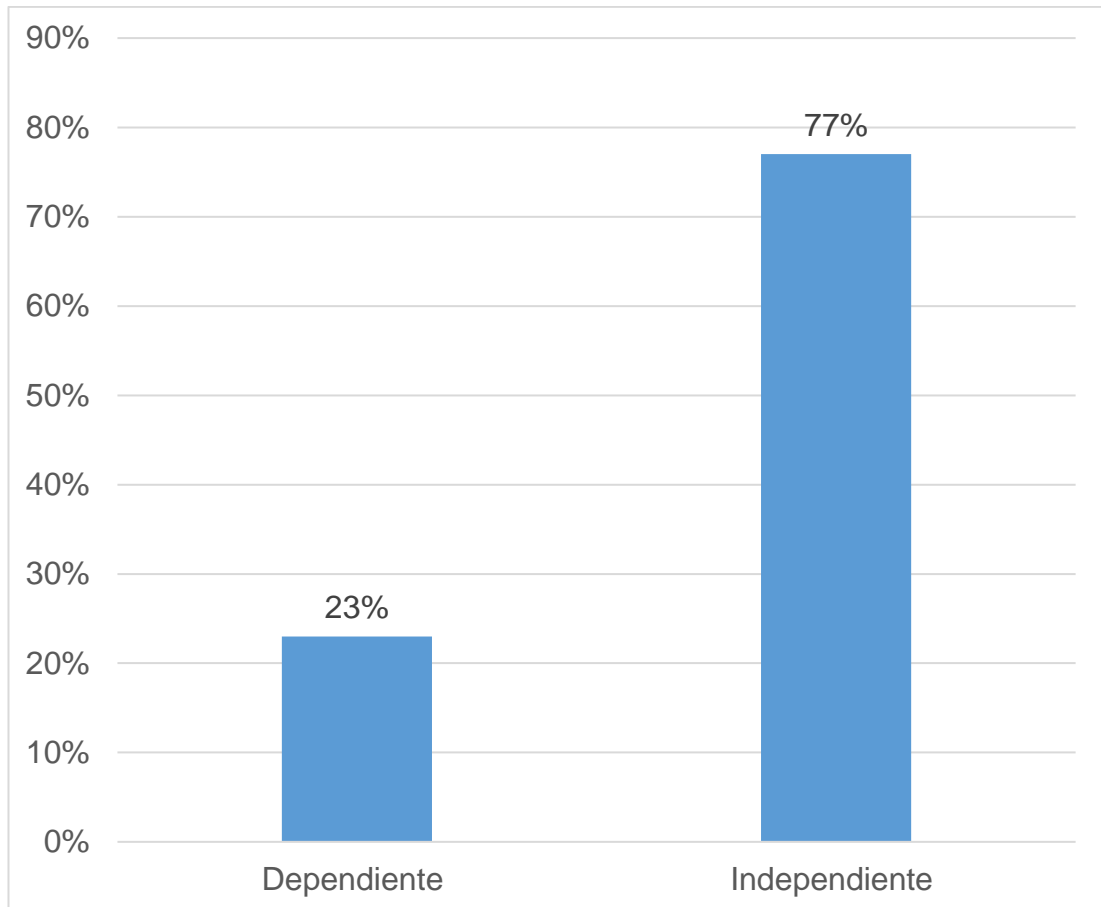
Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

En cuanto a la instrucción académica el 70% de los moradores tiene un nivel de estudios primario. Ante estos hallazgos, se puede distinguir que la población cuenta solo con educación primaria, no tienen un concepto claro de lo que abarca el autocuidado de la salud mental por lo que se debería impartir charlas, casas abiertas a los moradores enfatizando este tema.

Figura No. 5
Distribución de moradores por situación laboral



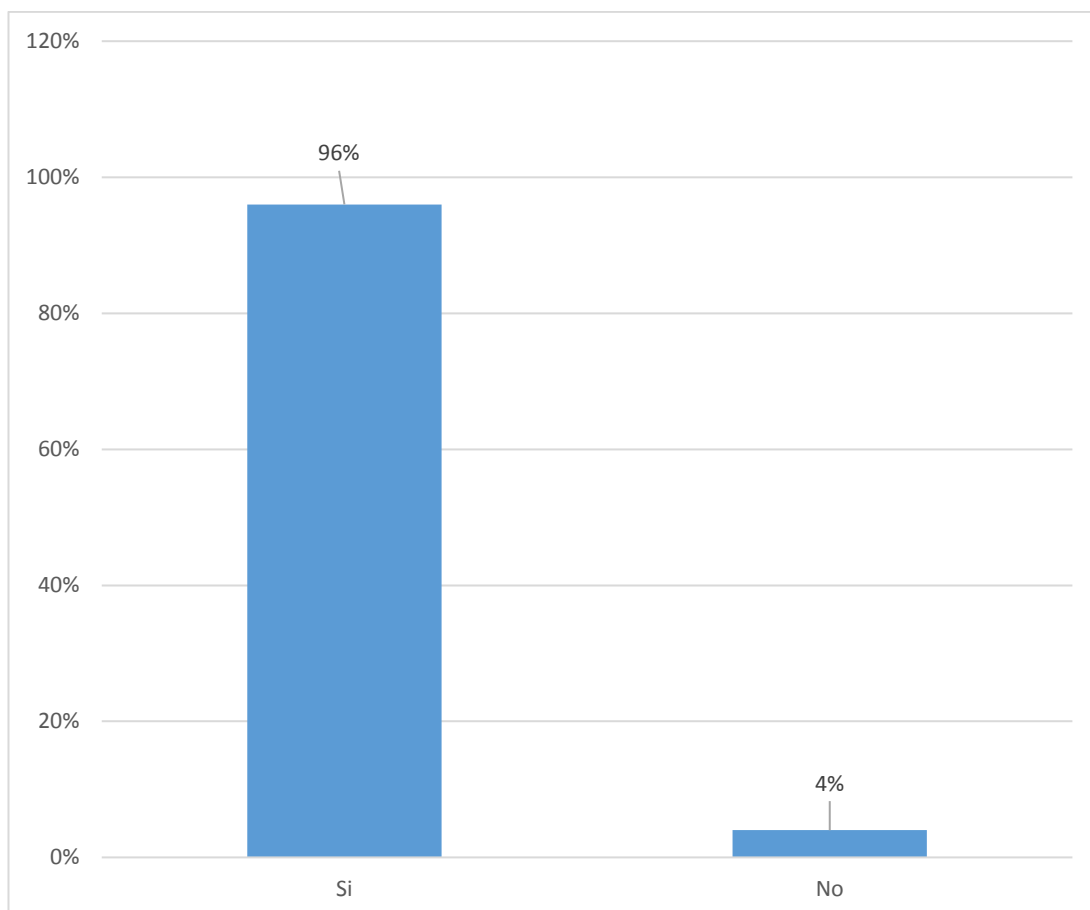
Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

Al cuestionar sobre la situación laboral, el 77% de los moradores de esta cooperativa señalaron que eran independientes, debido a que durante el tiempo de pandemia fueron despedidos de sus trabajos, por medios propios fue necesario trabajar de forma independiente, en diferentes actividades para mantener los gastos mensuales dentro del entorno del hogar.

Figura No. 6
Distribución de moradores por pérdida de trabajo



Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

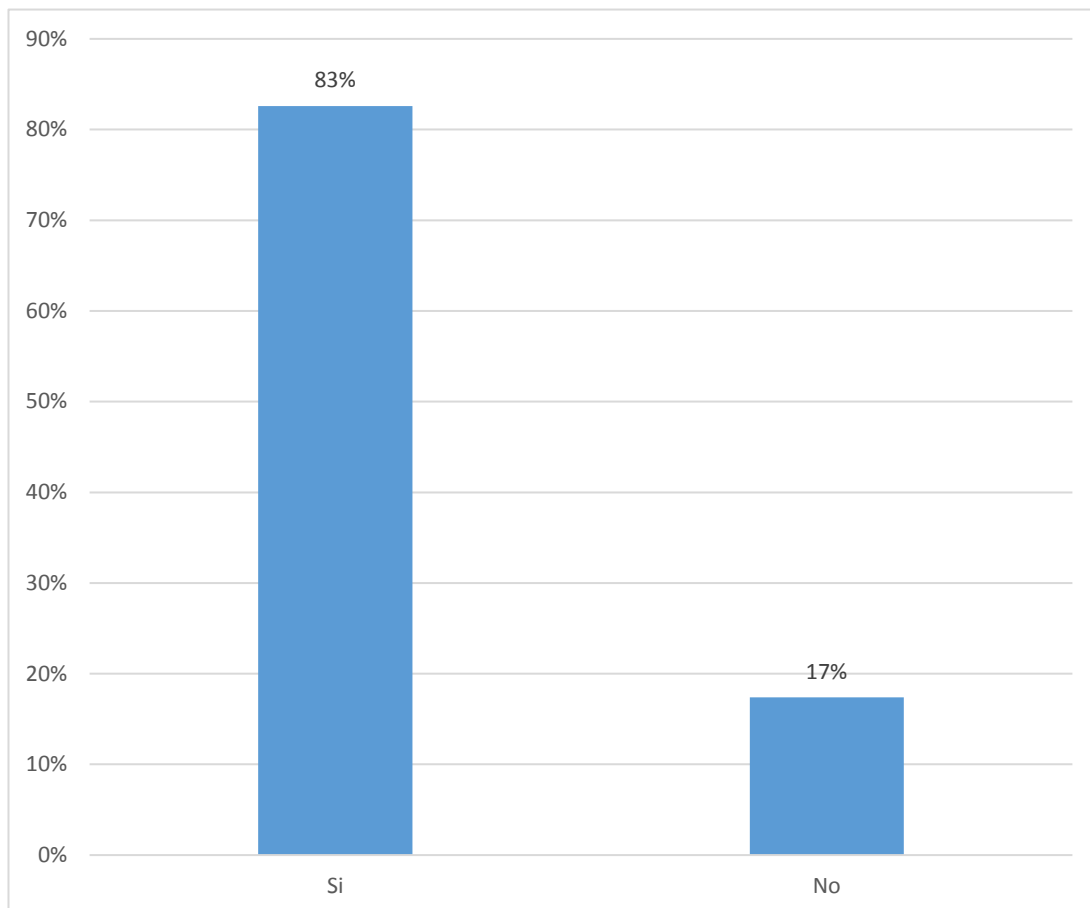
Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

A través de los resultados de la encuesta, se puede conocer sobre los factores que afectan a la salud mental, destacándose que el 96% de los moradores, señaló que si le afectó la pérdida de trabajo. Factor que, al no ser intervenido de manera oportuna, puede conllevar al desarrollo de síntomas depresivos, debido a la incertidumbre de las dificultades financieras.

Figura No. 7

Distribución de moradores por disminución de la economía



Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

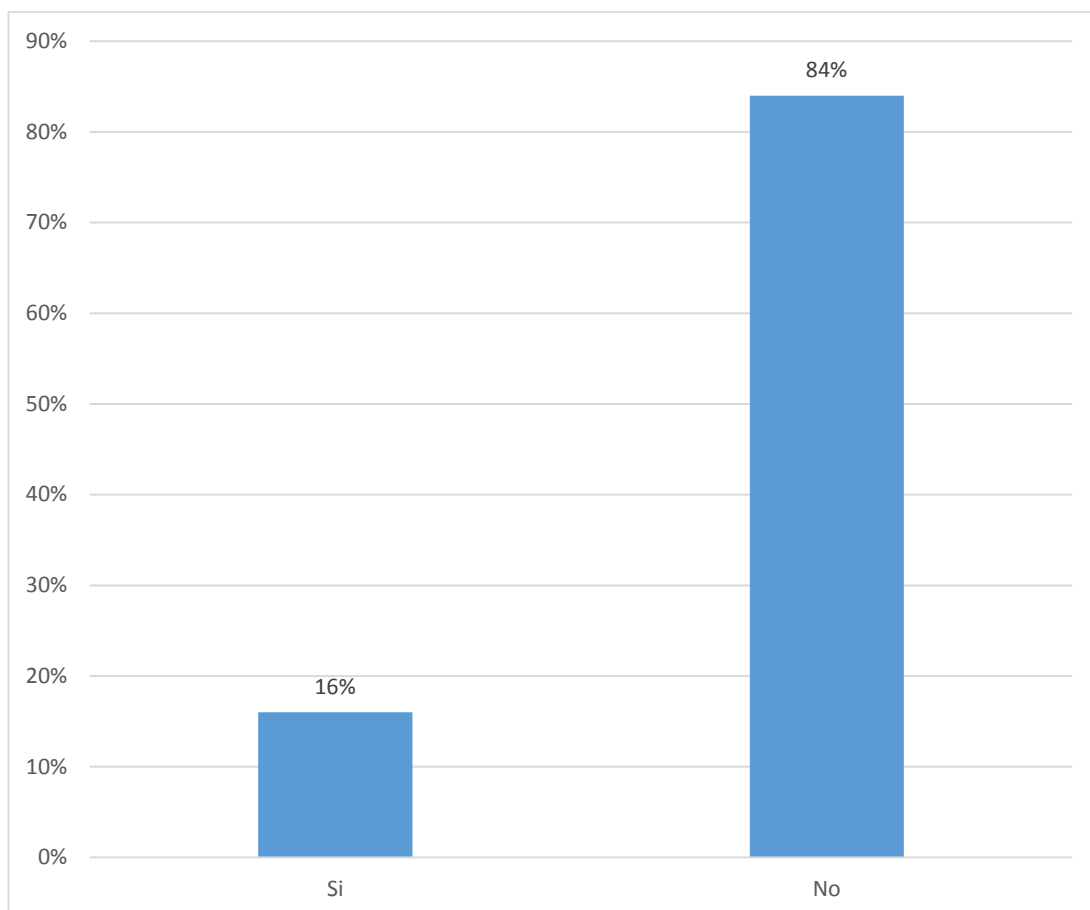
Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

En base a los hallazgos del presente cuadro estadístico, es evidente que el 83% de los moradores de esta cooperativa, señalan que la disminución de la economía si les ha afectado. Y es que una de las principales consecuencias del confinamiento son los problemas económicos; por lo que muchas familias se sostienen económicamente a través de trabajos informales. Por otra parte, las personas se sienten incapaces para poder satisfacer las demandas de tipo económico, tales como pagar cuentas y tener los fondos suficientes para vivir durante el mes.

Figura No. 8

Distribución de moradores por fallecimiento de un familiar



Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

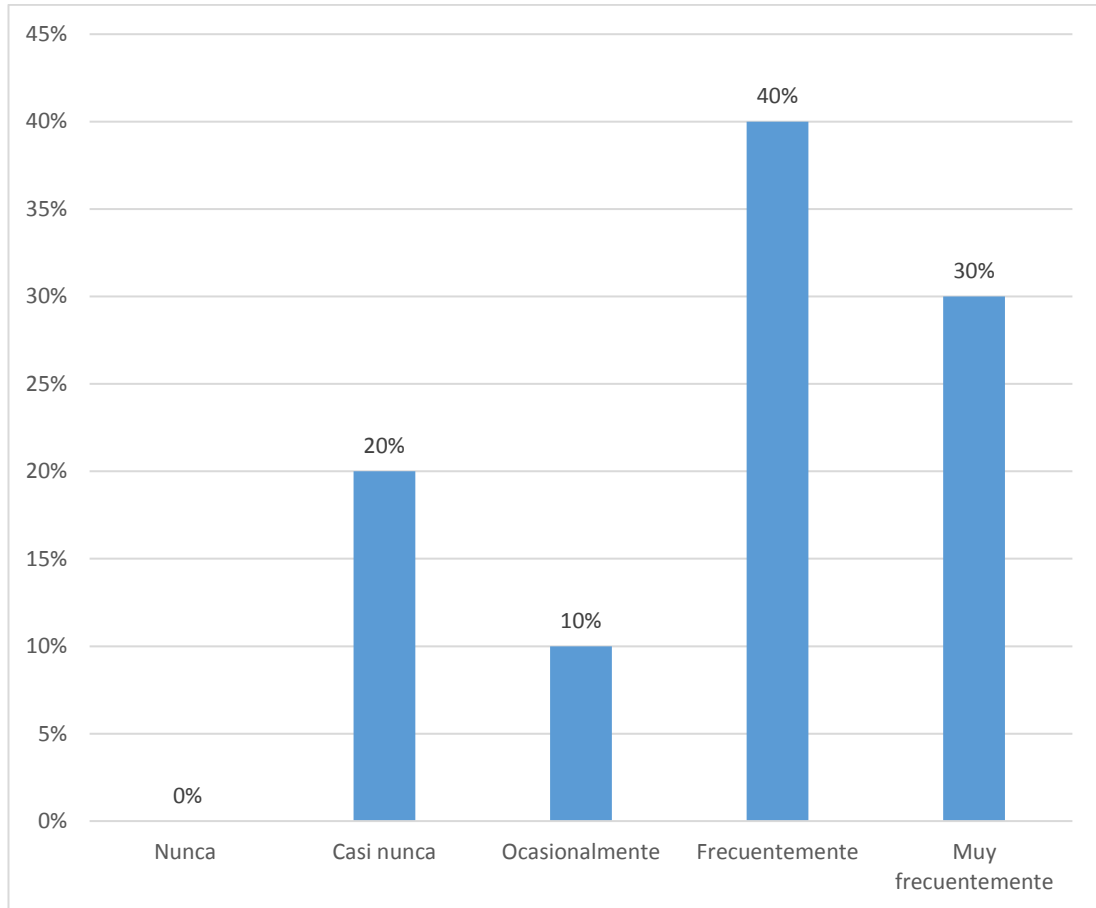
Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

Otro de los factores que incide también en la salud mental, es la pérdida de un familiar; identificándose que el 84% señaló que esto no afectaba en su salud mental. A pesar de que es mayor la cifra de personas que no sienten que le afecte a la salud mental la pérdida de su familiar, es importante que se considere aquellas personas que si fueron afectadas; para que el personal de salud pueda intervenir y dar el apoyo que necesitan.

Figura No. 9

Distribución de moradores alertas a los cambios en su salud



Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

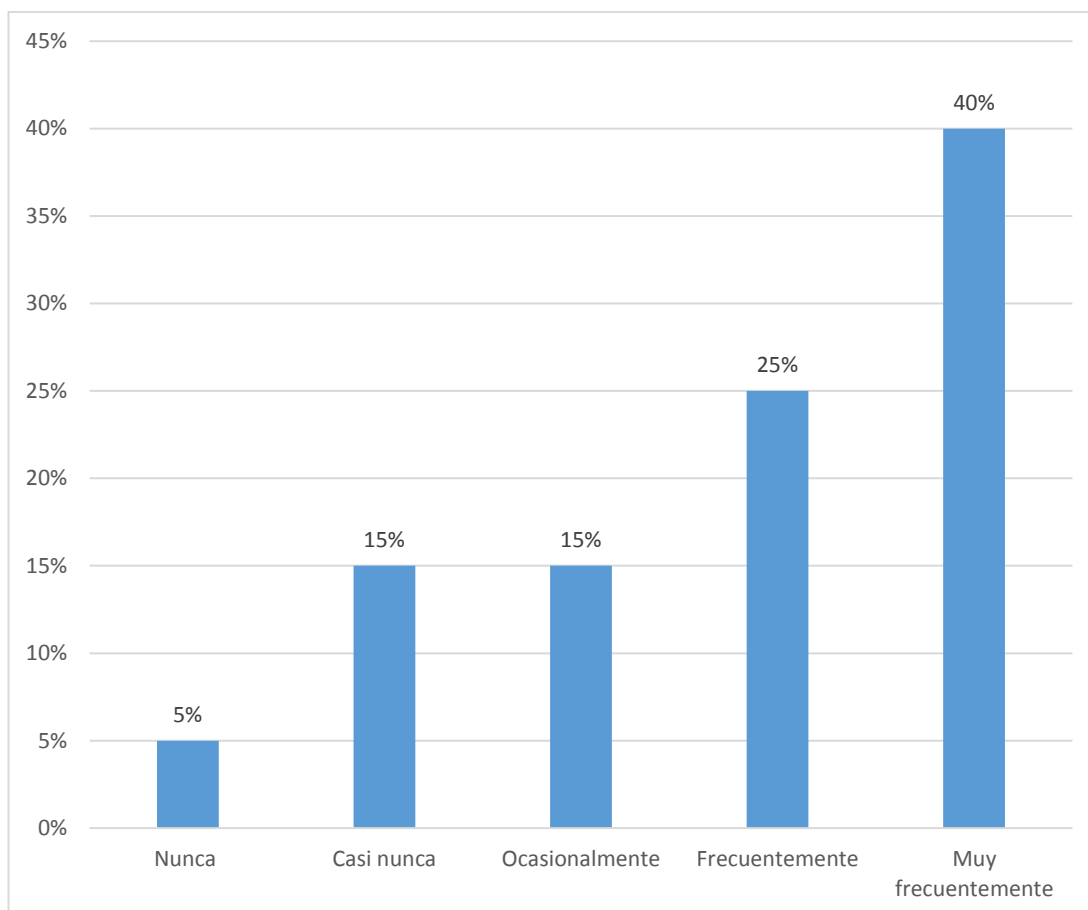
Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

A través de estos resultados, se puede mencionar que, en cuanto a la conciencia de la salud, el 40% de los moradores señalaron que frecuentemente están alertas a los cambios que se presentan en su salud. Es de destacar que la preocupación continua sobre el estado de salud, puede generar en las personas ciertas alteraciones que afectan a su salud mental.

Figura No. 10

Distribución de moradores si están conscientes de su salud



Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

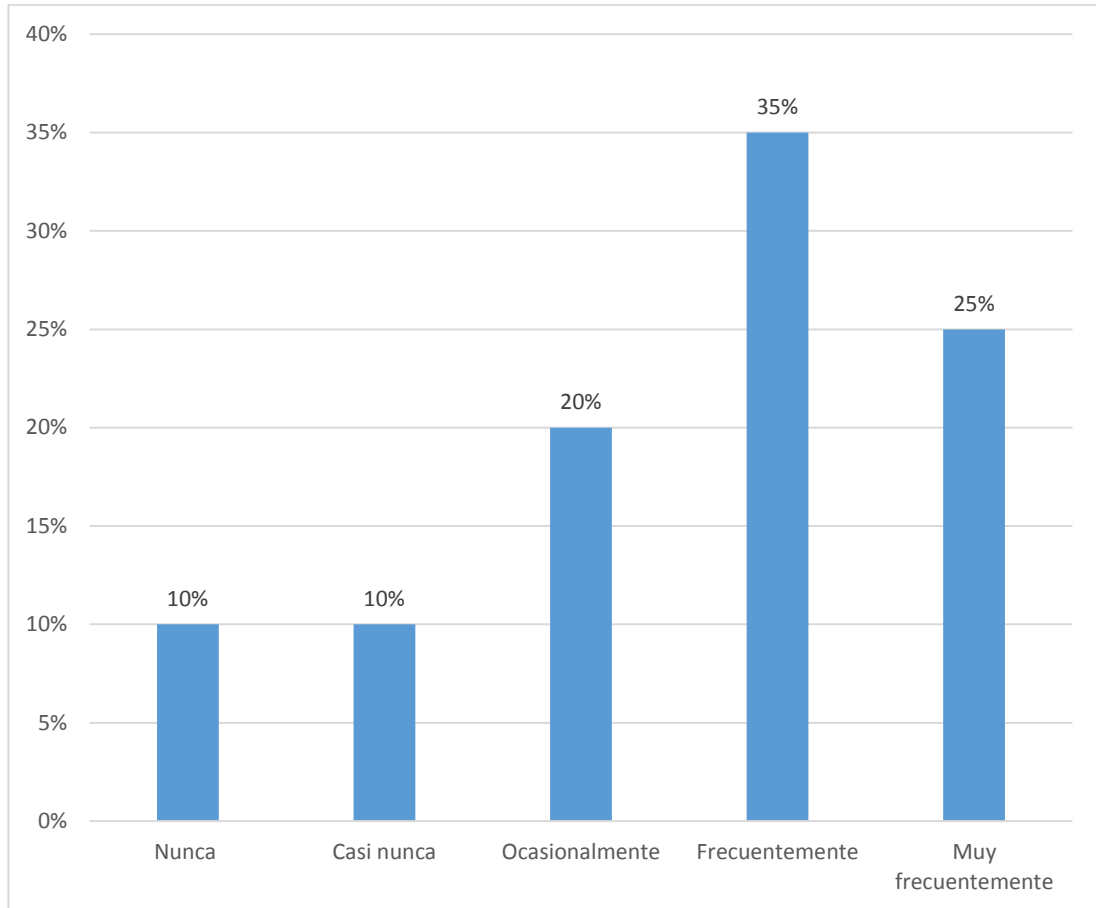
Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

Mediante estos hallazgos, es evidente que el 40% de los moradores de este sector, señalaron que muy frecuentemente están conscientes de su salud. Al igual que la pregunta anterior, es notable que las personas, debido al poco conocimiento de la enfermedad, a la información que recopilan a través de los medios o las redes sociales, genera en ellos cierto nivel de ansiedad por estar continuamente conscientes sobre el estado de salud que poseen, por temor a sentir contagiados con este virus.

Figura No. 11

Distribución de moradores por reflexión sobre su salud



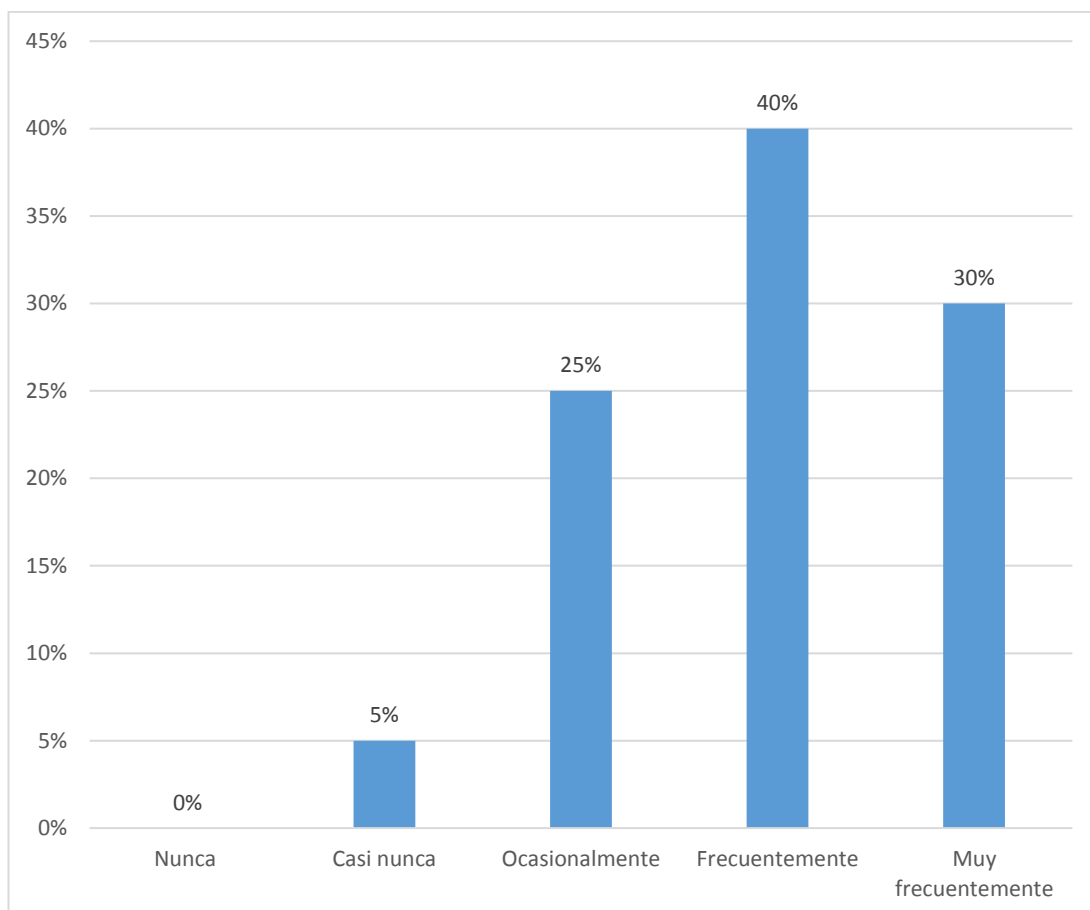
Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

Por otra parte, se destaca que el 35% de los moradores señala que frecuentemente reflexiona sobre su estado de salud. Este ítem, permite observar que debido a los diferentes incrementos de contagiados que ha habido en el país y las repercusiones que ha causado en las personas; los moradores de este sector reflexionan continuamente sobre el estado de salud que poseen, debido a su temor de contagiarse y que esto puede afectar gravemente a su salud.

Figura No. 12
Distribución de moradores atentos a sus sentimientos



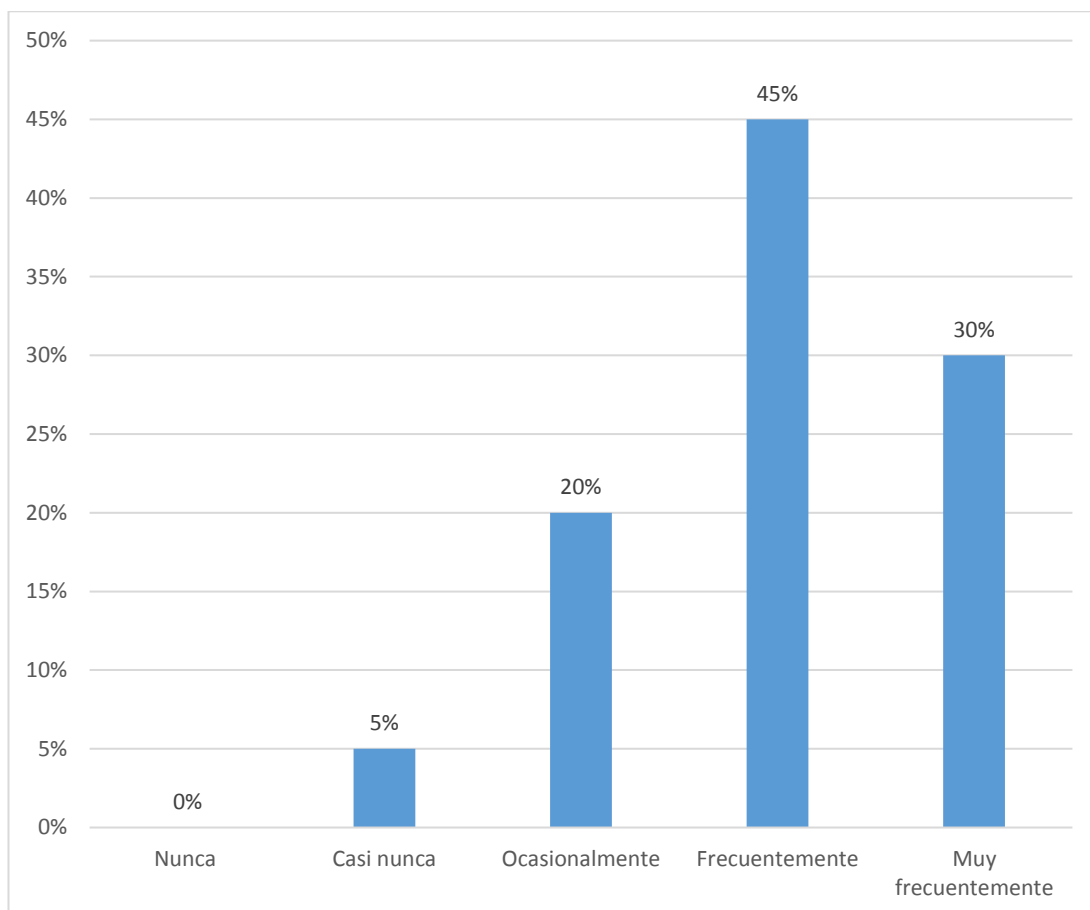
Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

A través de estos resultados, es evidente que el 40% de los moradores está frecuentemente atento a sus sentimientos. La pandemia ha causado en las personas varias alteraciones emocionales y psicológicas, como es el caso de los moradores de esta cooperativa, quienes están conscientes de los sentimientos que presentan como consecuencia de la pandemia y el confinamiento.

Figura No. 13
Distribución de moradores que constantemente examina su salud



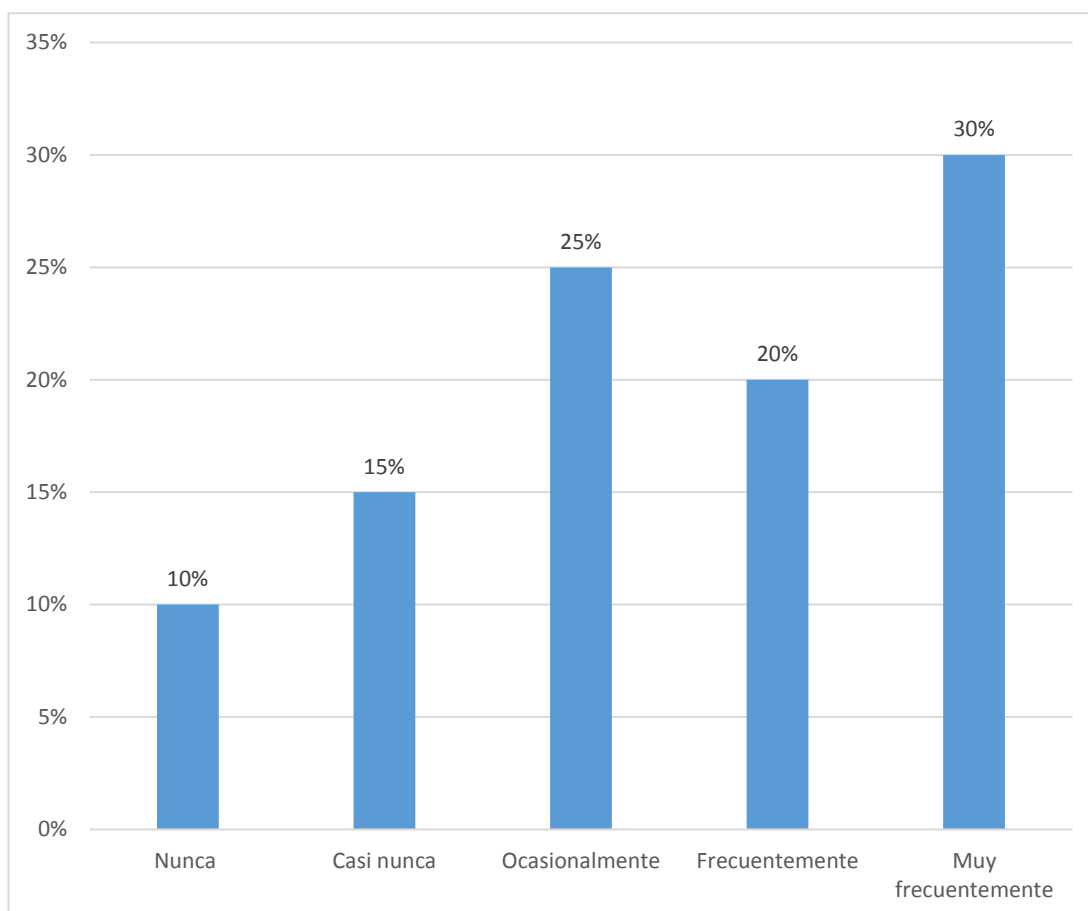
Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

Dentro de la dimensión de conciencia de la salud, se pudo destacar que el 45% de los moradores, frecuentemente examinan su salud. Esto se genera debido al temor del contagio de este virus, por lo que constantemente están buscando signos que podrían ser propios del Covid-19, esto también afecta a la salud mental de los pacientes.

Figura No. 14
Distribución de moradores por actividad física



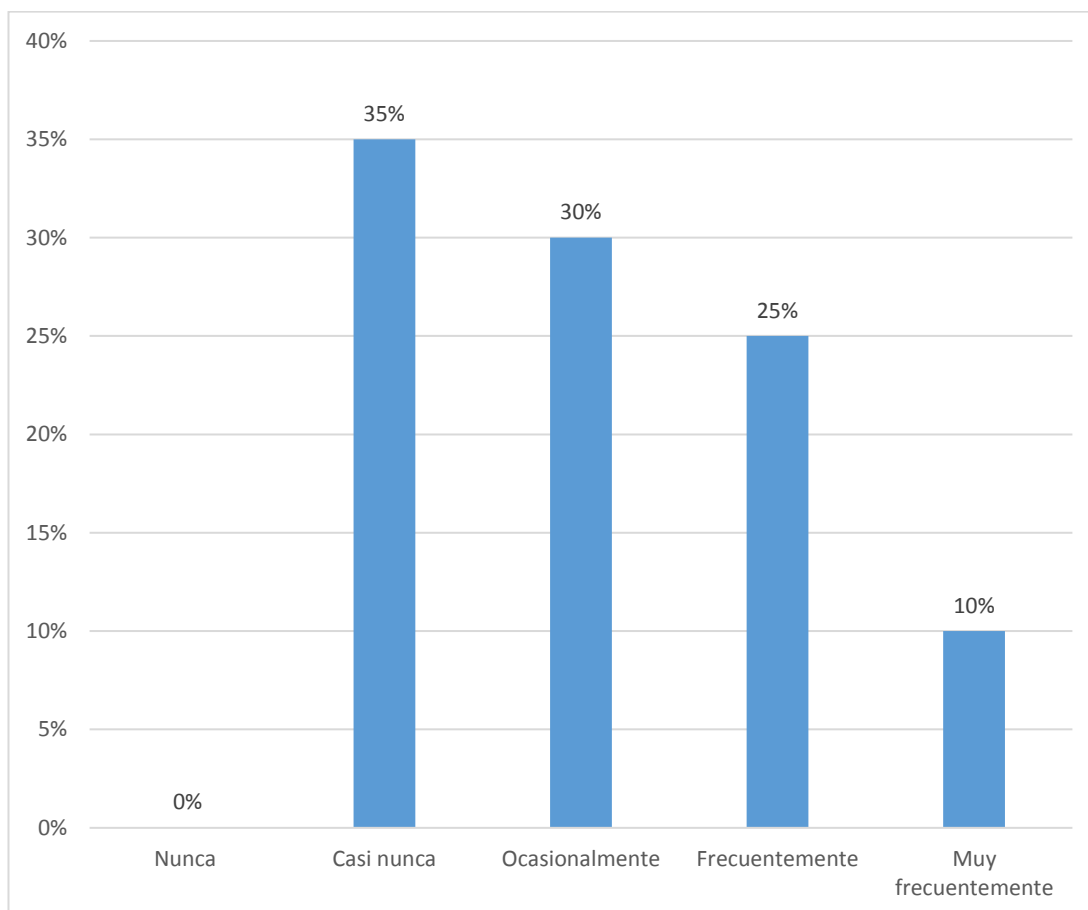
Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

Los resultados de la encuesta permiten conocer la dimensión de nutrición y actividad física, por lo que a través del presente gráfico se puede identificar que el 30% de los moradores señala que muy frecuentemente realizan actividades físicas. Es evidente que en una gran parte de los moradores se cumple con estas actividades, por lo tanto, es necesario trabajar con el grupo restante de moradores, para conocer las causas que conllevan a que no desarrollen actividades físicas.

Figura No. 15
Distribución de moradores por consumo de porciones de frutas y verduras a diario



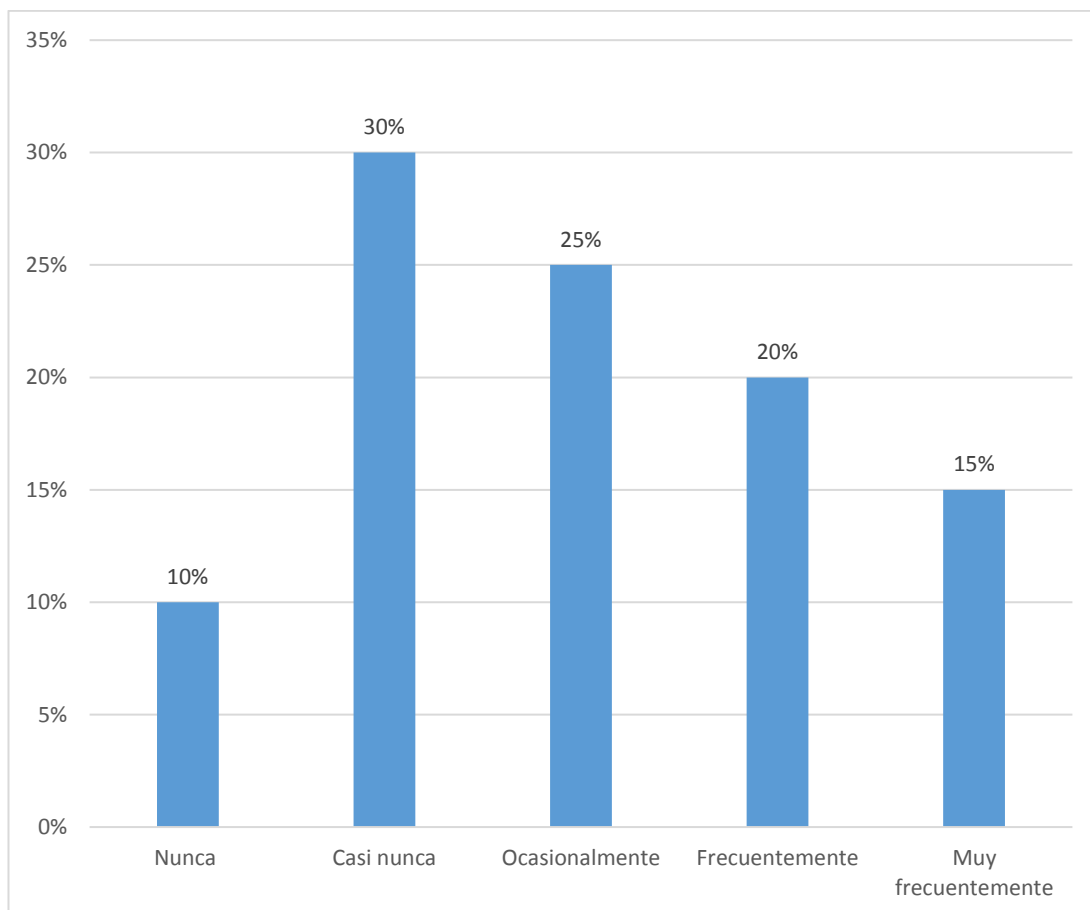
Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

Así mismo, es evidente que el 35% de los moradores indicaron que casi nunca consume porciones de frutas y de verduras diariamente. Es notable que los moradores no tienen por hábito la ingesta de frutas y verduras, que puedan aportar de los nutrientes necesarios para su salud. El personal de salud, ante esto debe de llevar a cabo campañas que promuevan su consumo diario, para la prevención de enfermedades.

Figura No. 16
Distribución de moradores que considera que está comiendo mejor que antes



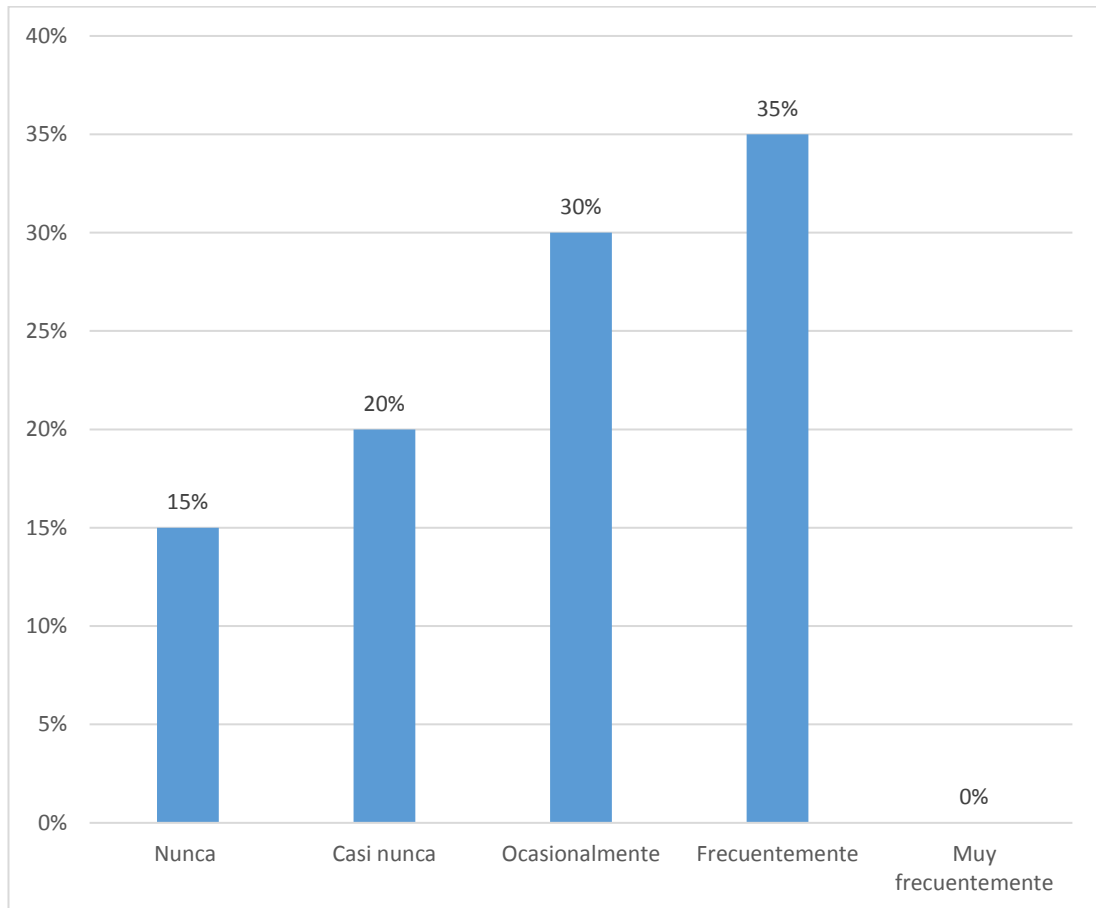
Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

Así mismo, mediante este gráfico se puede evidenciar que el 30% de los moradores de este sector indican que casi nunca consideran que están comiendo mejor que antes. Hallazgo que permite confirmar que los moradores, no están llevando una alimentación adecuada, lo cual se puede deber por su desconocimiento o por la falta de recursos económicos para su adquisición.

Figura No. 17
Distribución de moradores que bebe una media de 8 vasos de agua diarios



Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

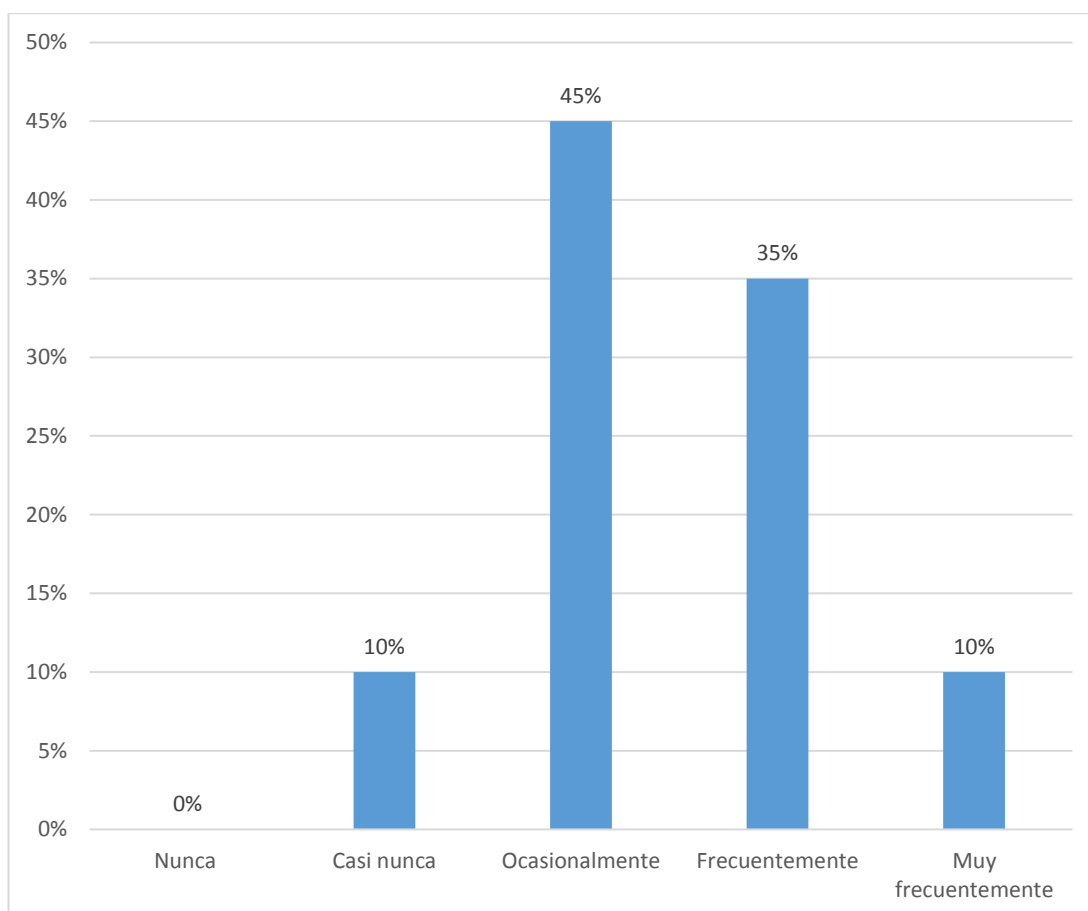
Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

Mediante el presente resultado, es notable que el 35% de los moradores frecuentemente señalan que ingieren 8 vasos de agua a diario. Resultado que permite conocer que no tienen por hábito los moradores el ingerir la cantidad suficiente de líquidos, esto también puede repercutir en su salud, ante esto los profesionales de salud deben también orientar sobre los beneficios de la ingesta de la cantidad normal de agua para su organismo.

Figura No. 18

Distribución de moradores que duerme de 7 a 8 horas diarias



Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

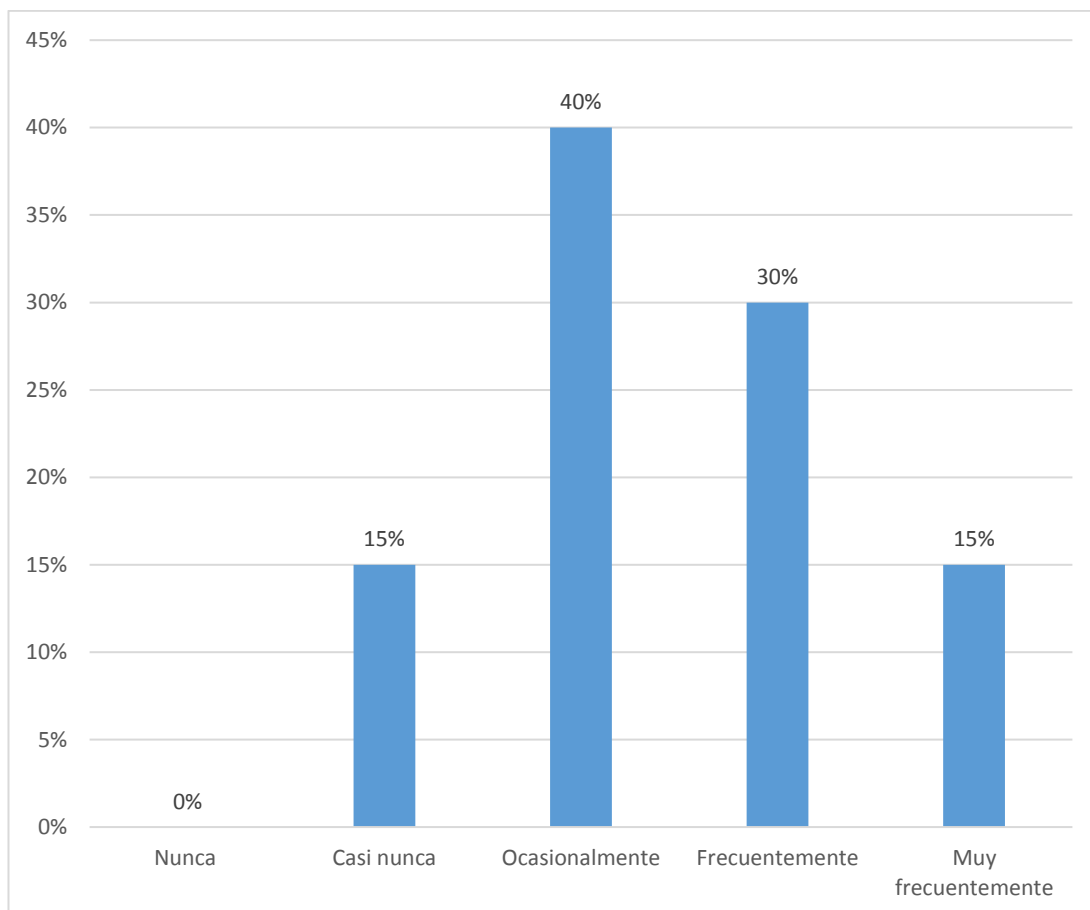
Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

En cuanto a la dimensión de descanso o calidad de sueño, es evidente que el 45% de los moradores indica que ocasionalmente está durmiendo de 7 a 8 horas diarias. Este es otro indicador que permite conocer la salud mental de los moradores, debido a que por la angustia y el estrés que genera la pandemia, las personas no pueden concebir el sueño o no duermen las horas que son necesarias, lo cual también trae consecuencias para su calidad de vida.

Figura No. 19

Distribución de moradores que considera que su descanso es de calidad



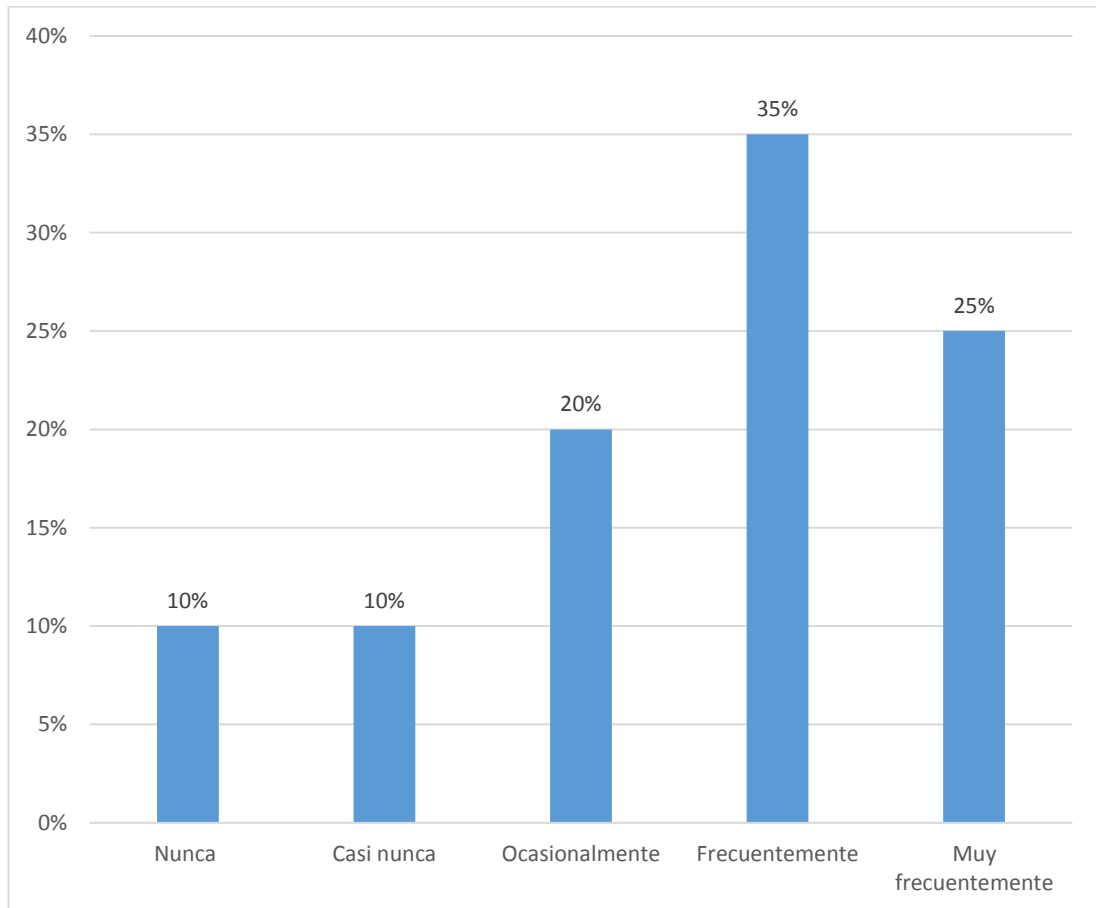
Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

A través de estos resultados, es evidente que el 40% de los moradores indicaron que ocasionalmente consideran que su descanso es de calidad. Frente a este resultado, es evidente que, debido a las horas de descanso, los moradores no consideran que frecuentemente tengan un descanso de calidad, debido a la preocupación y el estrés que genera el no saber hasta cuando puede durar la pandemia y si todo podrá volver a la normalidad.

Figura No. 20
Distribución de moradores que está aprendiendo hacer cosas nuevas



Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

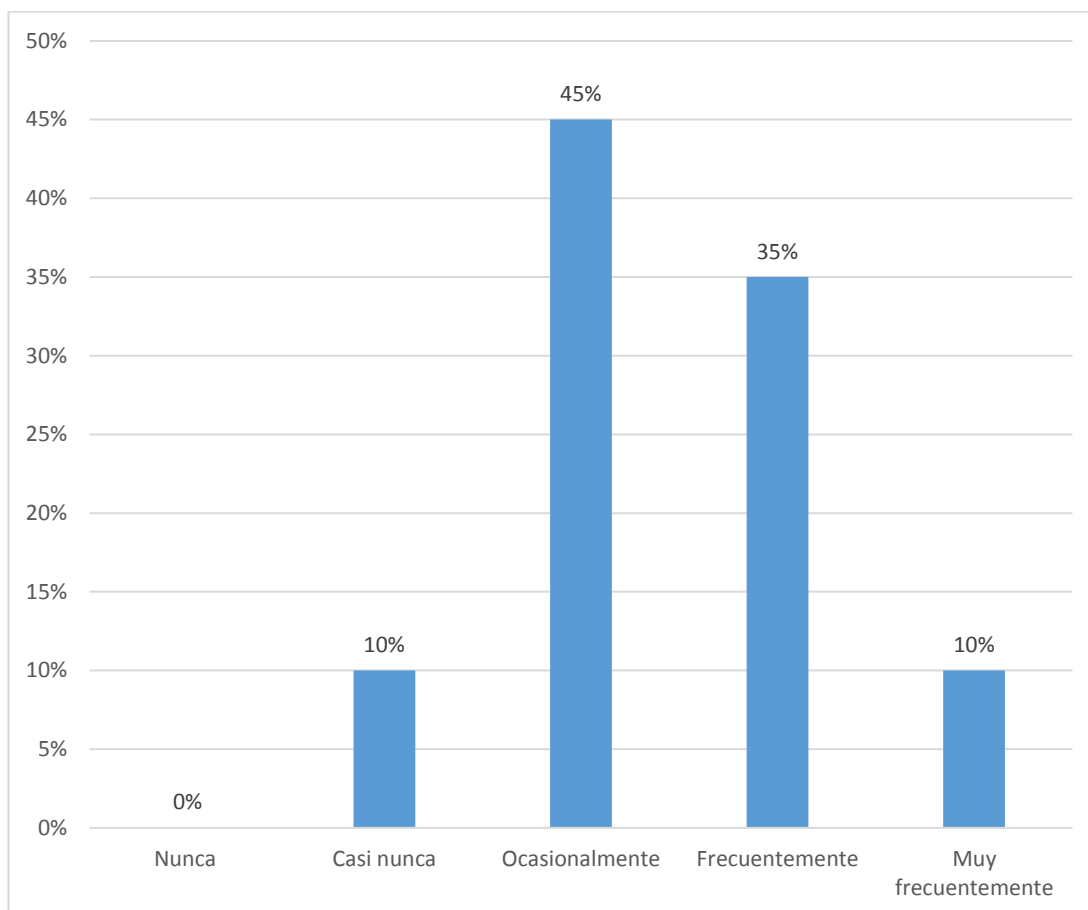
Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

En relación a las estrategias de afrontamiento es evidente que los moradores, señalan que frecuentemente están aprendiendo cosas nuevas. El desarrollo de actividades, ayuda a que la persona pueda ocupar su mente en el aprendizaje de nuevas cosas; pero es evidente a través de este hallazgo, que no es realizada por todos los moradores.

Figura No. 21

Distribución de moradores que participa en iniciativas de la comunidad



Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

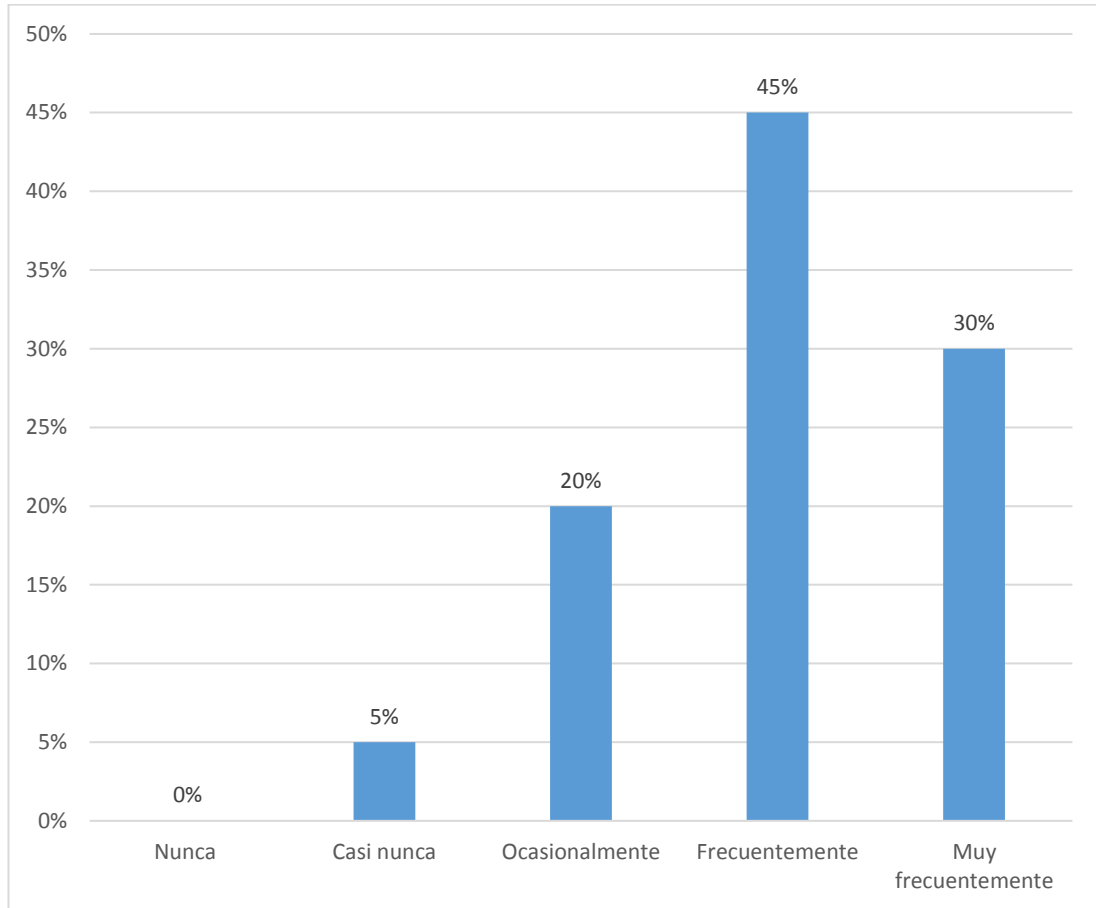
Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

Por otra parte, es evidente que el 45% de los moradores señalaron que ocasionalmente participante de iniciativas de la comunidad. A través de este resultado, es evidente que no todos los moradores desarrollan este tipo de actividades, las cuales ayudan a prevenir que existan pensamientos o sentimientos negativos, pero sobre le permite que pueda sociabilizar con otras personas de su misma comunidad.

Figura No. 22

Distribución de moradores que encuentra momentos para estar conectado consigo mismo



Fuente: Encuesta a moradores de la Cooperativa 25 de Julio.

Elaborado por: García Jiménez Viviana Estefanía - Chávez Carrasco Alejandra Estefanía

Análisis:

A través de este resultado se puede conocer que el 45% de los moradores frecuentemente encuentran momentos para estar conectados consigo mismo. Así mismo, este hallazgo, permite corroborar que las personas de este sector, no todas realizan actividades que puedan ayudar a encontrarse o sentirse mejor consigo mismo; por lo que es necesaria una intervención por parte de los profesionales de salud, que orienten sobre su importancia y su aporte para su salud mental.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el siguiente apartado, se realiza la comparación de los hallazgos de nuestra investigación con otros autores, para tener una visión más amplia del autocuidado de la salud mental en la población de estudio. En cuanto a las características sociodemográficas el 30% tenía una edad superior a 57 años, el 54% eran hombres, el 65% de estado civil unidos, el 70% nivel educativo primario, el 77% mantiene un trabajo independiente. Estos hallazgos poseen relación con los resultados de Zhang(15) en el 2020 en Ecuador, titulado “Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental y la calidad de vida entre los residentes locales en la provincia de Liaoning, China: un estudio transversal”; se encontró una similitud de respuestas en cuanto a las características sociodemográficas, debido a que el 56% de los moradores eran personas mayores a 65 años; al igual que Pinargote y Moreira(13), en el 2020 en Portoviejo, titulado “El Covid-19 y su incidencia en la salud mental de los moradores de la ciudadela El Florón # 5 del Cantón Portoviejo” refiere en sus resultados, que solo el 42% eran trabajadores independientes, lo cual repercute en los moradores en preocupaciones por el impacto financiero. Una posible causa que repercute en la salud mental de las personas, es el factor económico y sociocultural; el impacto en la salud mental por Covid-19 es desigual según el género, el nivel educativo y el confort percibido en el hogar, además de las consecuencias sociales y económicas que supone la medida del aislamiento para la vida cotidiana, social y laboral.

Al describir sobre los factores que afectan a los moradores, el 96% señaló que les afectó la pérdida de trabajo, el 83% la disminución de la economía y el 84% señala que no le afectó el fallecimiento de un familiar. Esto se corrobora con el estudio llevado a cabo por Zhang(15), en Ecuador en el año 2020, resaltaron entre sus hallazgos que el 68% de los adultos mayores, señalaban que la situación actual de la pandemia, les afectaba en la parte psicológica, por lo tanto necesitaban ayuda del profesional de salud, para subir su autoestima y sentirse mejor; así mismo Jiang y

otros(12) en su estudio del 2022, refiere que en el 53% de los pacientes se evidenció un impacto de moderado a severo debido al COVID-19. Estos datos permiten corroborar, que las personas afrontan diversas situaciones que afectan a su parte emocional y psicológica, por lo tanto, es necesario desarrollar charlas en la que motiven a los moradores de este sector, a acudir a un centro de salud cercano, para que puedan ser evaluados, de tal forma que se les brinde el apoyo que necesitan para poder afrontar de mejor manera cada una de las dificultades que se le presenta.

En cuanto a las medidas de autocuidado para la salud mental, fue evidente la relación a la dimensión “conciencia de la salud” que solo el 45% señaló estar frecuentemente examinando su salud, en cuanto a la “nutrición y actividad física”, solo el 35% afirmó que se alimentaba con tres porciones de frutas y dos de verduras, mientras que el 45% señaló que duerme de 7 a 8 horas, pero solo el 40% considera a su descanso como de calidad. En relación a las estrategias de afrontamiento, el 45% refiere que participa en actividades que se desarrollan dentro de la comunidad. Esto posee similitud con los hallazgos de Vilayo y Maynard(14) quien afirma que el 46% de la población que participó en su estudio, tiene un nivel medio de conocimiento en cuanto a las medidas de autocuidado que deben seguir, por lo tanto no cumplen con las medidas de prevención y de protección menos de la mitad de los participantes (42%). Jiang y otros(12), en su estudio también describe que las medidas de autocuidado, solo es cumplido en su totalidad por el 46% de los participantes de su estudio, descuidando el resto en cuanto a la alimentación que debe seguir y el desarrollo de actividades físicas. De tal manera es evidente, que los moradores, no cumplen con las medidas de autocuidado para la salud mental; por lo tanto, es necesario que, mediante la participación del profesional de enfermería, se promueva realizar los hábitos que aportan para la salud de los moradores, ayudándoles a concientizar sobre la importancia de la salud mental y las repercusiones de no llevar un autocuidado adecuado.

CONCLUSIONES

- Los hallazgos permiten conocer qué características sociodemográficas se presentaron en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo, destacándose la edad mayor a 57 años, hombres, de nivel educativo primario y trabajadores independientes.
- En relación a los factores que afectaron en la salud mental de los moradores, fue evidente que en la mayoría les afectó la pérdida de trabajo, la disminución de la economía y en un grupo minoritario la pérdida de un familiar.
- Al describir las medidas de autocuidado para mantener la salud mental, la mayor parte señala que examina siempre su salud, ingieren frutas y verduras, duerme de 7 a 8 horas, considerando a su descanso de calidad; además señalaron participar en actividades en la comunidad.

RECOMENDACIONES

Desarrollar campañas o charlas para difundir información a los moradores de la Cooperativa 25 de Julio, con respecto a las medidas de bioseguridad, de tal manera que puedan desarrollar los cuidados necesarios para evitar el contagio de este virus y sus variantes.

Indicar a los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo que, dentro de las instituciones de salud, pueden contar con el apoyo por parte de los profesionales, para poder escucharlos y proporcionar con información que aporte a un mejor afrontamiento en beneficio de su salud.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, que se promueva en la carrera de enfermería, el desarrollo de este tipo de estudios, enfocados en las medidas de autocuidado de salud mental, de tal forma que puedan ampliar sus conocimientos sobre un hecho actual y puedan desarrollar mejores estrategias durante el ejercicio de su profesión.

REFERENCIAS

1. Macaya P, Aranda F. Cuidado y autocuidado en el personal de salud: enfrentando la pandemia COVID-19 – Revista Chilena de Anestesia. 1(1):356.
2. Medina RM, Jaramillo-Valverde L. El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población [Internet]. 2020 [citado 8 de abril de 2022]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452>
3. Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Mediacentro Electrónica. septiembre de 2020;24(3):578-94.
4. Ferrer L. El COVID 19: Impacto psicológico en los seres humanos. Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud Salud Vida. 2020;4(7):188-99.
5. Ruiz-Aquino MM, Díaz-Lazo A, Ortiz-Aguí ML, Ida VCE. Conductas de autocuidado frente a la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos. Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]. 10 de febrero de 2021 [citado 8 de abril de 2022];36(4). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1708>
6. Ministerio de Salud Pública. Consenso multidisciplinario informado en la evidencia sobre el tratamiento de Covid-19. 2020; Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/Consenso-Multidisciplinario-informado-en-la-evidencia-sobre-el-tratamiento-de-Covid-19-V9_11_08_2020_compressed.pdf
7. Center for Collegiate Mental Health. Annual Report 2019. 2019;1(1):36.
8. Confederación Salud Mental España. Salud mental y Covid - 19. Un año de pandemia. 2021;1(1):17.
9. Galindo-Vázquez O, Ramírez-Orozco M, Costas-Muñiz R, Mendoza-Contreras LA, Calderillo-Ruíz G, Meneses-García A. Symptoms of anxiety, depression and self-care behaviors during the COVID-19 pandemic in the general population. Gac Med Mex. 2020;156(4):298-305.
10. Ramírez J, Castro D, Lerma Ca. Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. 2020;8.

11. Gutiérrez Álvarez AK, Cruz Almaguer AY, Zaldivar Santos ED, Gutiérrez Álvarez AK, Cruz Almaguer AY, Zaldivar Santos ED. Gestión de seguridad psicológica del personal sanitario en situaciones de emergencia por COVID-19 en el contexto hospitalario o de aislamiento. Rev Cuba Enferm [Internet]. junio de 2020 [citado 2 de abril de 2022];36(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192020000200022&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Jiang W, Liu X, Zhang J, Feng Z. Mental health status of Chinese residents during the COVID-19 epidemic. BMC Psychiatry. 3 de diciembre de 2020;20(1):580.
13. Pinargote-Macías EI, Moreira-Vera FS. El Covid-19 y su incidencia en la salud mental de los moradores de la ciudadela El Florón # 5 del Cantón Portoviejo. Rev Científica. 16 de noviembre de 2020;4(7 Ed. esp.):2-27.
14. Vilató-Frómeta L, Maynard-Bermúdez GI, Losiel-Luna L, Acosta-Sardina J, Loo-Muñoz N de las M. COVID-19 y determinantes sociales desde una perspectiva comunitaria. Rev Inf Científica. 30 de noviembre de 2021;100(6):3623.
15. Zhang Y. Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health. enero de 2020;17(7):2381.
16. Díaz J. Estudio de los resultados del contagio por COVID-19 a nivel mundial | Revista Repertorio de Medicina y Cirugía. 2020;1(1):7.
17. Pérez M, Gómez T, Dieguez G. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev Habanera Cienc Médicas. 2020;19(2):1-15.
18. Díaz-Rodríguez YL, Rodríguez-Venegas E de la C, Vitón-Castillo AA, Hernández-García OL, Díaz-Chieng LY, Díaz-Rodríguez YL, et al. Análisis de artículos sobre COVID-19 publicados en revistas médicas pertenecientes a universidades médicas cubanas. Rev Inf Científica. octubre de 2020;99(5):412-24.
19. Parra-Avila I. COVID-19: Manifestaciones clínicas y diagnóstico. Rev Mex Traspl. 28 de agosto de 2020;9(S2):160-6.

20. Godfrey C, Harrison MB, Lysaght R, Lamb M, Graham ID, Oakley P. Cuidado del autocuidado por otros - cuidado del otro: el significado del autocuidado desde la investigación, la práctica, las políticas y las perspectivas de la industria. *JB I Evid Implement*. marzo de 2011;9(1):3-24.
21. Espinosa A, Kadić-Maglajić S. El papel mediador de la conciencia de la salud en la relación entre la inteligencia emocional y los comportamientos de salud. *Front Psychol*. 2018;9:2161.
22. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, et al. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain Behav Immun*. julio de 2020;87:40-8.
23. Xiong J, Lipsitz O, Nasri F, Lui LMW, Gill H, Phan L, et al. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *J Affect Disord*. 1 de diciembre de 2020;277:55-64.
24. Mazza C, Ricci E, Biondi S, Colasanti M, Ferracuti S, Napoli C, et al. A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors. *Int J Environ Res Public Health*. enero de 2020;17(9):3165.
25. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLOS ONE*. 16 de abril de 2020;15(4):e0231924.
26. Erku DA, Belachew SA, Abrha S, Sinnollareddy M, Thomas J, Steadman KJ, et al. When fear and misinformation go viral: Pharmacists' role in deterring medication misinformation during the «infodemic» surrounding COVID-19. *Res Soc Adm Pharm*. 1 de enero de 2021;17(1):1954-63.
27. Thakur V, Jain A. COVID 2019-suicides: A global psychological pandemic. *Brain Behav Immun*. 1 de agosto de 2020;88:952-3.
28. Martínez M, Luis EO, Oliveros EY, Fernández-Berrocal P, Sarrionandia A, Vidaurreta M, et al. Validity and reliability of the Self-Care Activities Screening Scale (SASS-14) during COVID-19 lockdown. *Health Qual Life Outcomes*. 2 de enero de 2021;19(1):1.
29. Luis E, Bermejo-Martins E, Martínez M, Sarrionandia A, Cortes C, Oliveros EY, et al. Relationship between self-care activities, stress and

well-being during COVID-19 lockdown: a cross-cultural mediation model. *BMJ Open*. 1 de diciembre de 2021;11(12):e048469.

30. Asamblea Constituyente. Constitución del Ecuador [Internet]. Sec. Derechos del Buen vivir 2018 p. 15-218. Disponible en: <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>
31. El Congreso Nacional. Ley Organica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012 p. 1-61. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Salud-Ley_Organica_de_Salud.pdf
32. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1):149.

ANEXOS



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG 2018002043

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-
4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 09 de Marzo del 2022

Señoritas

Alejandra Estefanía Chávez Carrasco

Viviana Estefanía García Jiménez

Estudiantes de la Carrera de Enfermería

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico que su tema presentado: **"AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL AFECTADA POR EL COVID 19 EN LOS MORADORES DE LA COOPERATIVA 25 DE JULIO DEL SECTOR SAN EDUARDO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL EN EL AÑO 2021"** ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Miriam Muñoz Aucapiña.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés

Directora de la Carrera de Enfermería

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

Guayaquil, 15 de mar. de 22

Sra. Lcda.

Norma Silva, Mgs.

Ciudad. –

Por medio de la presente y como directora del proyecto de la Facultad de Ciencias Médicas “Familias y Comunidades Saludables” autorizo el desarrollo del tema “Autocuidado de la Salud Mental afectada por el COVID19 en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil durante el año 2021”. Dicho proceso de investigación será realizado por las alumnas Viviana Estefanía García Jiménez con C.I. 0931715635 y Alejandra Estefanía Chávez Carrasco con C.I. 0955605209.

El interesado (a) puede hacer uso del presente para solicitar información relacionada con el tema de tesis.

Atentamente

**LIA DOLORES
PEREZ
SCHWASS** Firmado digitalmente
por LIA DOLORES
PEREZ SCHWASS
Fecha: 2022.03.15
21:22:56 -05'00'

Dra. Lía Dolores Pérez Schwass
Directora
Proyecto Familias y Comunidades Saludables



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Tema: Autocuidado de la salud mental afectada por el COVID-19 en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021.

Objetivo: Recolectar información de moradores sobre el autocuidado de la salud mental.

Instrucciones para la/el encuestado/a:

- La encuesta es anónima no requiere incluir sus datos personales, sea lo más sincero/a posible para la veracidad de los datos que se requiere.
- Escriba una "X" en los casilleros en blanco de las preguntas que a continuación se detallan
- Gracias por la colaboración

1. Edad

18 a 25 años	<input type="checkbox"/>
26 a 30 años	<input type="checkbox"/>
31 a 35 años	<input type="checkbox"/>
36 a 40 años	<input type="checkbox"/>
41 a 45 años	<input type="checkbox"/>
46 a 50 años	<input type="checkbox"/>
51 a 57 años	<input type="checkbox"/>
+ 57 años	<input type="checkbox"/>

2. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero	<input type="checkbox"/>
Casado	<input type="checkbox"/>
Unido	<input type="checkbox"/>
Separado	<input type="checkbox"/>
Viudo	<input type="checkbox"/>

3. ¿Cuál es su grado académico?

Primaria	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>
Superior	<input type="checkbox"/>
Ninguno	<input type="checkbox"/>

4. ¿Cuál es su situación laboral?

Dependiente	<input type="checkbox"/>
Independiente	<input type="checkbox"/>

5. Factores que afectan a la salud mental

5.1. ¿A usted le ha afectado la situación laboral actual?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

5.2. ¿Le ha afectado la disminución de la economía?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

5.3. ¿Le ha afectado el fallecimiento de un familiar?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

ESCALA SASS-14

Tema: Autocuidado de la salud mental afectada por el COVID-19 en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021.

Objetivo: Recolectar información de moradores sobre el autocuidado de la salud mental.

Instrucciones para la/el encuestado/a:

- La encuesta es anónima no requiere incluir sus datos personales, sea lo más sincero/a posible para la veracidad de los datos que se requiere.
- Escriba una "X" en los casilleros en blanco de las preguntas que a continuación se detallan
- Gracias por la colaboración

1. Nunca 2. Casi nunca 3. Ocasionalmente
4. Frecuentemente 5. Muy frecuentemente

No.	Preguntas	1	2	3	4	5
1	Estoy alerta de los cambios en mi salud					
2	Por lo general, soy muy consciente de mi salud					
3	Reflexiono mucho sobre mi salud					
4	Estoy atenta/o a mis sentimientos con respecto a mi salud					
5	Estoy constantemente examinando mi salud					

6	Realizo actividad física (algún deporte, yoga o baile) durante al menos 30 minutos diarios					
7	Como tres porciones de fruta y dos de verdura diariamente					
8	Considero que estoy comiendo mejor que antes (menos azúcar, sal, aperitivos fritos o comida precocinada)					
9	Estoy bebiendo una media de 8 vasos de agua diarios					
10	Duermo entre 7–8 horas diarias					
11	Considero que mi descanso es de calidad					
12	Estoy aprendiendo a hacer cosas nuevas como: tocar un instrumento, deporte, practicar un idioma, cocinar, pintar, nuevas apps, videojuegos, etc. ...					
13	Participo activamente en las iniciativas de mi comunidad (p.ej: aplaudir, cantar, poner música, ofrecer mi apoyo en lo que pudiera ayudar, etc.)					
14	Estoy encontrando momentos para estar más conectada/o conmigo misma/o (observo, escribo o reflexiono sobre mis pensamientos, emociones o conductas)					

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS







**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **García Jiménez Viviana Estefanía** con C.C: # **0931715635**, autora del trabajo de titulación: **Autocuidado de la salud mental afectada por el COVID-19 en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 06 de abril del 2022

f.

García Jiménez Viviana Estefanía

C.C: 0931715635

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Chávez Carrasco Alejandra Estefanía** con C.C: # **0955605209**, autora del trabajo de titulación: **Autocuidado de la salud mental afectada por el COVID-19 en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 06 de abril del 2022

f. Alejandra Chávez
Chávez Carrasco Alejandra Estefanía
C.C: 0955605209



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Autocuidado de la salud mental afectada por el COVID-19 en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021.		
AUTOR	García Jiménez, Viviana Estefanía; Chávez Carrasco, Alejandra Estefanía		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Norma Esperanza, Silva Lima, Mgs; Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline. Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias médicas		
CARRERA:	Carrera de enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	06 de abril del 2022	No. DE PÁGINAS:	62
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Pública		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Autocuidado, Salud Mental, Covid-19, Moradores.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>Se conoce como autocuidado al concepto amplio que implica capacidades, actividades y procesos dirigidos a mantener la salud, preservar la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, convirtiéndose en un predictor del bienestar. Objetivo: Determinar el Autocuidado de la salud mental afectada por el COVID-19 en los moradores de la Cooperativa 25 de Julio del sector San Eduardo en la ciudad de Guayaquil en el año 2021. Diseño: descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo. Población: 5.500 moradores de la Cooperativa 25 de Julio. Muestra: 115 moradores de la Cooperativa 25 de Julio en la ciudad de Guayaquil. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario de preguntas. Resultados: Características: +57 años (30%); hombres (54%); unión libre (65%); instrucción primaria (70%); trabajo independiente (77%); les afectó la pérdida del trabajo (96%) y la disminución económica (83%). Medidas de autocuidado de la salud mental: examina frecuentemente su salud (45%); está atento a sus sentimientos (40%); casi nunca comen frutas o verduras (35%); ocasionalmente duerme de 7 a 8 horas diarias (45%); ocasionalmente participa en actividades de la comunidad (45%). Conclusión: Los moradores de esta cooperativa, han sido afectado por la situación laboral y económica debido a la pandemia, pero no llevan las medidas de autocuidado de salud mental adecuadas, pudiéndose presentar probables casos de ansiedad y depresión.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0981670089 0969809155	E-mail: vivianagarciajimenez96@gmail.com, ale_chavz96@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (CORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Holguín Jiménez, Martha Lorena		
	Teléfono: +593993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			