



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**SALUD MENTAL PRODUCTO DEL AISLAMIENTO  
SOCIAL POR COVID 19 POR PARTE DE USUARIOS DE  
LA CADENA DE BOTICAS SEÑOR CAUTIVO, SAN  
MARTÍN DE PORRES, JULIO – SETIEMBRE, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO  
FARMACEÚTICO**

**AUTORES:**

Bach. GASPAR MAQUERA, KENDRA ROSITA

<https://orcid.org/0009-0006-6788-4092>

Bach. TASAYCO SEGURA, BRENDA SMITH

<https://orcid.org/0009-0002-8653-6131>

**ASESOR:**

Msc. CORDOVA SERRANO, GERSON

<https://orcid.org/0000-0002-5591-0322>

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Kendra Rosita Gaspar Maquera, con DNI 75268354, en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el Título profesional de Químico Farmacéutico de título "**SALUD MENTAL PRODUCTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID 19 POR PARTE DE USUARIOS DE LA CADENA DE BOTICAS SEÑOR CAUTIVO, SAN MARTÍN DE PORRES, JULIO – SETIEMBRE, 2021**", AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, DECLARO BAJO JURAMENTO<sup>1</sup> que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud 11% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 13 días del mes de julio del año 2023.



Kendra Rosita Gaspar Maquera  
DNI: 75268354



MSc. Gerson Cordova Serrano  
DNI: 45276376

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

---

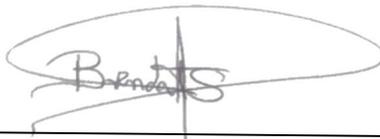
<sup>1</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Brenda Smith Tasayco Segura, con DNI 47551031, en mi condición de autora de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título profesional de Químico Farmacéutico de título "**SALUD MENTAL PRODUCTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID 19 POR PARTE DE USUARIOS DE LA CADENA DE BOTICAS SEÑOR CAUTIVO, SAN MARTÍN DE PORRES, JULIO – SETIEMBRE, 2021**", AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, DECLARO BAJO JURAMENTO<sup>2</sup> que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud 11% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 13 días del mes de julio del año 2023.



Brenda Smith Tasayco Segura  
DNI: 47551031



MSc. Gerson Cordova Serrano  
DNI: 45276376

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

<sup>2</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

## INFORME DE ORIGINALIDAD-TURNITIN

### APlagio TESIS GASPAR - TASAYCO 06 mayo.

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>11</b> %	<b>11</b> %	<b>3</b> %	<b>3</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>arizona.openrepository.com</b> Fuente de Internet	<b>6</b> %
<b>2</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>3</b>	<b>repositorio.uch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<b>www.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>media.proquest.com</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>6</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %

## **DEDICATORIA**

A Dios por haberme dado todas las fuerzas y bendiciones para salir adelante con mi tesis.

A mi Hermano Alexander Marcel por ser un motivo fundamental durante toda mi vida aunque ya no esté conmigo; en especial a mis padres por todo su apoyo y enseñanza en nunca rendirme ante cualquier obstáculo que se me presente. Los amo demasiado mi familia de cuatro.

Kendra Rosita.

Dedico este informe a Dios por su inmenso amor que me sostiene, por la sabiduría y las fuerzas que me dió.

A mis padres por su apoyo incondicional, a mi esposo por la paciencia que me tiene y finalmente a mi hija porque es mi motor y motivo de vida.

Brenda Smith.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por darnos las fuerzas necesarias para permitirnos lograr llegar hasta este punto de impartir conocimientos en la cuál ha sido una gran fuente de todo esfuerzo, lucha, guía y bendición, sin la cual esta tarea habría Sido imposible.

A nuestra Licenciada Universidad María Auxiliadora, por quien nos acogió durante este tiempo de estudios para así formarnos como grandes profesionales, contando con docentes de óptima calidad donde hoy por hoy nos han proporcionado sus sabias enseñanzas para ser químicos farmacéuticos competentes.

A nuestro asesor, guía y mentor de todos, el Msc. Córdova Serrano, Gerson Por su gran apoyo constante a nuestro estudio e investigación, por su paciencia, conocimientos, y sobre todo por motivarnos a seguir adelante.

Nuestro más sincero agradecimiento a nuestros docentes en la cual nos ha ayudado durante todo el tiempo de investigación y redacción de nuestra tesis. Gracias de todo corazón maestros.

A todos nuestros docentes por brindarnos su constante apoyo en las pautas para la obtención de la información y por su tiempo brindado.

Kendra Rosita

Brenda Smith

## ÍNDICE GENERAL

Páginas

DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTO .....	ii
ÍNDICE GENERAL.....	iii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	V
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS. ....	6
2.1. Enfoque y diseño de la investigación. ....	6
2.2. Población, muestra y muestreo. ....	6
2.3. Variables de investigación. ....	9
2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	9
2.5. Plan de recolección de datos.....	11
2.6. Métodos de análisis estadístico.....	12
2.7. Aspectos éticos.....	12
III. RESULTADOS .....	14

<b>IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>22</b>
<b>4.1 Discusión de resultados.....</b>	<b>22</b>
<b>4.2 Conclusiones.....</b>	<b>23</b>
<b>4.3 Recomendaciones.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....</b>	<b>25</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>29</b>
<b>Anexo A. Operacionalización de la Variable.....</b>	<b>30</b>
<b>Anexo B. Instrumento de recolección de datos .....</b>	<b>31</b>
<b>Anexo C. Consentimiento informado .....</b>	<b>33</b>
<b>Anexo D. Carta de Presentación para recolección de datos.....</b>	<b>35</b>
<b>Anexo E. Fichas de Validación del Instrumento de Recolección.....</b>	<b>36</b>
<b>Anexo F. Evidencias Fotográficas de Trabajo de Campo.....</b>	<b>39</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Páginas</b>
<b>Figura 1. Edad de los Usuarios</b>	14
<b>Figura 2. Género de los Usuarios</b>	14
<b>Figura 3. Estado Civil de los Usuarios</b>	15
<b>Figura 4. Tipo de Familia de los Usuarios</b>	15
<b>Figura 5. Sensación de Depresión en los Usuarios</b>	16
<b>Figura 6. Sensación de Ansiedad en Usuarios.</b>	18
<b>Figura 7. Sensación de Estrés en Usuarios</b>	20

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el estado de la salud mental producto del aislamiento social por COVID 19 por parte de usuarios de la Cadena de Boticas “Señor Cautivo” **Materiales y métodos:** De enfoque cualitativo, con un diseño que se caracteriza por ser no experimental, descriptivo y se llevó a cabo un estudio de corte transversal mediante un instrumento validado. Se utilizó un método de instrumento por conveniencia de 219 participantes. La variable el estado de la salud mental y las respuestas a las dimensiones. se analizó un instrumento de medición ordinal de la depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). **Resultados:** Las manifestaciones en global fueron encontradas en “depresión” el (77%) de los encuestados, en “ansiedad” el (57%) y el (59%) no manifestaron síntomas de agitación en los usuarios que asisten en la cadena de boticas Sr. Cautivo. **Conclusiones:** El nivel del estado de la salud mental no tiene implicancia con el aislamiento social de pandemia, no se ha repercutido el aumento de la salud mental con “depresión”, “ansiedad” y “estrés”. En los usuarios que asisten en la avenida Perú del distrito de San Martín de Porres. Este estudio aporta el instrumento de escala de la salud mental sin deterioro de la misma.

**Palabras claves:** *salud mental, muestreo por conveniencia, manifestación, síntomas, dimensiones.*

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the state of mental health as a result of social isolation due to COVID 19 by users of the "Señor Cautivo" Pharmacy Chain.

**Materials and methods:** With a qualitative approach, with a design that is characterized by being non-experimental, descriptive and A cross-sectional study was carried out using a validated instrument. An instrument method was used for the convenience of 219 participants. The variable the state of mental health and the responses to the dimensions. An ordinal measurement instrument for depression, anxiety and stress (DASS-21) was analyzed. **Results:** The overall manifestations were found in "depression" (77%) of the respondents, in "anxiety" (57%) and (59%) did not manifest symptoms of agitation in the users who assist in the chain of apothecaries "Señor Cautivo".

**Conclusions:** The level of the state of mental health has no implication with the social isolation of the pandemic, the increase in mental health with "depression", "anxiety" and "stress" has not been affected. In users who attend Peru Avenue in the district of San Martín de Porres. This study provides the scale instrument of mental health without its deterioration.

**Keywords:** *mental health, convenience sampling, manifestation, symptoms, dimensions.*

## I. INTRODUCCIÓN

La pandemia denominada como COVID-19 tuvo su génesis en Wuhan, China a fines del 2019 y se extendió mundialmente. Desde inicios del 2020 el virus se expande en distintos países de Europa, así como el resto del mundo, motivo por el cual a partir del 30 de enero es que la Organización Mundial de la Salud (OMS) decide catalogarla en el grado de emergencia sanitaria con carácter de urgencia pública en todos los países integrantes de la propia organización (1). Desde esa fecha en adelante, las variaciones en la vida cotidiana han sido vertiginosas, incrementándose los casos por el virus, además de la presencia de nuevas variantes más letales añadiendo nuevos síntomas como infección gástrica e infartos lo que ha originado que no solamente las personas con factores de riesgo tales como las enfermedades respiratorias asociadas al asma, pero también patologías que comprometían a otros sistemas como la fibrosis quística o la hipertensión arterial: cabe acotar que el sobrepeso o la diabetes aumentan el riesgo de poder morir si se contrae la enfermedad. Sin embargo, cualquier persona que estaba expuesta al virus podía enfermarse con cuadros clínicos de gravedad (2,3).

Se sabe que las enfermedades infecciosas de elevada transmisión, como las enfermedades nuevas, requieren cuarentena como estrategia de contención; la que suele ocasionar rasgos ansiosos y depresivos, que al principio significan respuestas típicas a un percance, sin embargo, por su gravedad y permanencia, serían auténticamente trastornos perniciosos en la comunidad (4). De esta manera, el COVID 19 ha supuesto una tensión inédita mundial tanto en la comunidad como en los galenos que atienden a los contagiados con consecuencias asociadas a la salubridad por las extensas jornadas de trabajo, la tensión que ocasiona, el peligro de contagio, falta de equipo de defensa, fatiga físico y mental, segregación al pasar por retraining y división de sus familias (5).

En el Perú, la población ha sido aquejada en el aspecto psicológico por la COVID 19 con diversos trastornos como la ansiedad, depresión, disminución

de pensamientos positivos, los cuales son muy comunes en una situación estresante con la falta de camas UCI, una lista grande en la espera de familias preocupadas por su salud física, emocional, social y económica, generando una conducta inestable, por el riesgo de infectarse, y por la pérdida de algún familiar (6).

Por consiguiente, es que se presenta como una necesidad que se realice una investigación sobre en torno a la proporcionalidad que existe entre la salud mental y como el aislamiento afecta en los usuarios de la botica Sr. Cautivo para que así puedan surgir estrategias que ayudan a mejorar la salud mental ante el incremento en la crisis de salud pública (4).

El estado mental se puede considerar partir de la plenitud de bienestar con la que goza una persona, dicha definición tiene su aparición en la propia Constitución de la OMS, en la que se menciona que esta se entiende como un estado de completos bienes de una persona y tiene dentro de su enfoque 3 componentes: físico, mental y social (7). Además, es un estado por el cual el propio sujeto logra efectuar un equilibrio a partir del uso y control de sus actitudes internas y externas para poder desarrollarse dentro de su propia comunidad a partir de habilidades sociales de carácter cognitivo y que esté, propiamente, pueda identificar y expresar sus emociones de manera innata. Asimismo, se caracteriza cuando la persona demuestra empatía hacia el prójimo; tolerancia y capacidad para afrontar eventos difíciles de la vida y realizarse con funciones específicas en la comunidad; y la relación equilibrada entre cuerpo y mente son los elementos esenciales del buen estado mental que aportan, en variados grados, a un óptimo estado de contrapeso interior (8). El contrapeso o equilibrio interno se aprecia como una actividad principalmente para reflejar el hecho de que en diferentes períodos de la vida pueden desafiar el equilibrio logrado y requerir cambios que pueden contribuir en diversos grados a la mente. Dentro de los componentes que debe de gozar una persona para gozar de buena salud mental, se puede hacer mención al manejo adecuado de las habilidades cognitivas en conjunción con el desarrollo social de una persona, que es relevante para poder generar el propio desarrollo de su vida (9).

Wang C., *et al.* (2020) tienen un estudio en donde tratan de relacionar el impacto que ha tenido el aislamiento social con las afectaciones negativas de la propia salud mental de una persona. Para ello, tiene como principal conclusión que un total del 53.8% de su universo estudiado había tenido un impacto considerado como moderado y severo. Sin embargo, un 16.5% si presentaban un cuadro depresivo con pensamientos anormales como el suicidio. entre otros resultados, un 28.8% tenían síntomas de ansiedad. Dentro de los resultados, se pudo observar que el 84.7% del total de personas estudiadas permanecían en su casa por un promedio de 20 a 24 horas diarias; además de otros condicionantes como la constante preocupación a que un familiar contraiga el covid-19 en un 75.2% (10).

Además, Qiu J. *et al.* (2020) en su estudio en donde relacionan el aislamiento social por el cov-19 con la salud mental llegan a resultados por el cual el 35% del universo estudiado presentaban síntomas de distrés psicológico crónico, un 29.29 en grado moderado y el 5.14% en su forma más severa. De la variable equidad de género, llega a la premisa de que las mujeres presentaban más problemas de salud mental que los varones en un 65.2%. Otro dato resaltante a lo que llegaron los investigadores es que las personas con un mayor nivel de educación suelen presentar un mayor grado de distrés psicológica, que tiene su explicación en que estas suelen tener una adecuada conciencia referente a lo que es un estado de salubridad adecuado (11).

Por otra parte, Huang JZ. *et al.* (2020) lograron determinar en su estudio que el aislamiento social durante la emergencia sanitaria tiene relación con la salud mental. Ello, porque encontraron que la repercusión que ha tenido en su universo estudiado era de ansiedad de forma muy severa en un 2.17%, pero en un grado moderado en un 4.78% y ansiedad, pero de forma leve en un 16.96%. También, en el estudio se encontró que las mujeres fueron un 25.67% mayor que en los hombres (12).

En el Perú, Sánchez H. *et al.* (2020) también tienen un estudio en donde llegan a diferentes conclusiones. Entre sus indicadores, uno de los síntomas más comunes de una deteriorada salud mental por consecuencia del

aislamiento era la desesperanza en un 23.8%. Asimismo, se presentó la somatización en 23.25% y el temor en un 22.5%. Otros síntomas como la intolerancia tuvieron una representación del 19.8% y la depresión en un 18.2% (13).

Asimismo, Mejía C, *et al.* (2020) presentan como principales hallazgos que los integrantes del estudio presentaban varias causales ante la deteriorada salud mental durante el aislamiento social. Así, las redes sociales mostraron un nivel de incidencia en esta percepción de las personas en un 64%, otro como la televisión en un 57%. Lo que se presentaba como uno de los causales de que sus fobias ante la pandemia se hayan elevado en un 41% En el ambiente familiar y amical, advertían que ponderaban la situación (39 %) y ocasionan miedo (25 %) (14).

Por último, Valladolid F. (2020) precisó que el rango de estrés tiende a acrecentarse a partir de las diferentes noticias en donde se precisaba la gravedad de la emergencia sanitaria y el colapso de los hospitales. Por lo cual, el caos y el temor constante a poder ser víctimas de la emergencia diaria era un creador de ansiedad en las personas (15).

Teóricamente en el estudio se tiene como principal objetivo el poder informar sobre las implicancias de la salud mental como efecto del aislamiento social que se ha generado a causa de la emergencia sanitaria del COVID 19. así, poder reintegrar un grado de bienestar mental adecuado a las personas como restablecimiento; prevención que nos otorga una visión panorámica en la trascendencia e importancia que se debe tener en cuenta al hacer uso como alternativa ya que presenta diversos efectos de ansiedad, depresión y estrés es más eficaz para la comunidad, continuamos con el análisis e investigación a base de encuestas, cuyos resultados van a dar origen al desarrollo de nuevos efectos en la salud mental por la pandemia.

Del aspecto pragmático, se tiene que los logros de este trabajo serán distribuidos con los funcionarios del establecimiento más próximo del Ministerio de Salud (MINSA), porque si los efectos del aislamiento social por el COVID19 se sigue expandiendo, los resultados de los hallazgos aportarán

las pautas para la evolución y creación de un plan de apoyo psicosocial a los usuarios que concurren a la Cadena de Boticas Sr Cautivo. En el nivel social, señalamos que los beneficiados con los resultados del estudio y las próximas participaciones será la población en general preocupada por la situación actual de salud estatal. En cuanto a la justificación metodológica el uso de técnicas descriptivas, muestras de encuestas que se desarrollarán se permitirá plantear nuevas aplicaciones para el desarrollo de la salud mental para la población.

En la investigación se tiene como objetivo el poder determinar el estado de la salud mental producto del aislamiento social por COVID 19 por parte de usuarios de la Cadena de Boticas “Señor Cautivo”.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS.

### 2.1. Enfoque y diseño de la investigación.

Dentro del enfoque del estudio se tiene el tipo cualitativo, con un diseño que se caracteriza por ser no experimental, descriptivo y de corte transversal (16). Se puede sostener que se presenta de este tipo, porque plantea el estudio de la variable sin que se ejecuta intervención directa de los propios investigadores, los cuáles solo se limitan a escribir todos los hechos observables, es decir, dejando que acontezca todo en su propio medio natural. De lo transversal, se sostiene que es de este tipo, porque la recolección de todos los datos se ejecuta en un lapso de tiempo establecido.

### 2.2. Población, muestra y muestreo.

#### **Población:**

Para poder realizar esta investigación se ha optado por estudiar a los clientes de la Cadena de Boticas Sr Cautivo en el distrito de San Martín de Porres que en su conjunto suman 1200 usuarios al mes.

#### **Muestra:**

La muestra que se ha optado por elegir es probabilística, ya que estará establecida a partir de los usuarios de la Cadena de Boticas Sr Cautivo en el distrito de San Martín de Porres, que en su conjunto suman 1200 usuarios al mes. Para el cálculo del número de muestra se trabajará con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{crit}^2 * p(1 - p)}{E^2 * N + Z_{crit}^2 * p(1 - p)}$$

#### **Donde:**

**N:** universo total: 1200

**p:** porcentaje de que pueda ocurrir el evento o condición requerida:  
0.5

**Zcrit:** Criterio de significancia que se espera obtener (valor extraído de la tabla z normal): 1.96

**E:** mayor porcentaje que se desea obtener: 6%

$$n = \frac{1200 * 1.96^2 * 0,5(1-0,5)}{0,06^2 (1200) + 1,96^2 * 0,5(1-0,5)}$$

$$n = 219$$

#### **Botica Sr Cautivo 1:**

Al tener en consideración el total de usuarios de las Boticas Sr. Cautivo es de 1200 y el n-muestral global calculado es de 219. Tomando en cuenta que el promedio mensual de usuarios para la botica Señor Cautivo 1 es de 200, la muestra calculada a partir del n-muestral global a encuestar será de 37 usuarios.

#### **Botica Señor Cautivo 2:**

Al tener en consideración el total de usuarios de las Boticas Sr. Cautivo es de 1200 y el n-muestral global calculado es de 219. Tomando en cuenta que el promedio mensual de usuarios para la botica Sr Cautivo 2 es de 200, la muestra calculada a partir del n-muestral global a encuestar será de 37 usuarios.

#### **Botica Sr Cautivo 3:**

Al tener en consideración el total de usuarios de las Boticas Sr. Cautivo es de 1200 y el n-muestral global calculado es de 219. Tomando en cuenta que el promedio mensual de usuarios para la botica Sr Cautivo 3 es de 300, la muestra calculada a partir del n-muestral global a encuestar será de 54 usuarios

#### **Botica Sr Cautivo 4:**

Al tener en consideración el total de usuarios de las Boticas Sr. Cautivo es de 1200 y el n-muestral global calculado es de 219. Tomando en cuenta que el promedio mensual de usuarios para la botica Sr Cautivo 4 es de 300, la muestra calculada a partir del n-muestral global a encuestar será de 54 usuarios

.

#### **Botica Sr. Cautivo 5:**

Al tener en consideración el total de usuarios de las Boticas Sr. Cautivo es de 1200 y el n-muestral global calculado es de 219. Tomando en cuenta que el promedio mensual de usuarios para la botica Sr. Cautivo 5 es de 200, la muestra calculada a partir del n-muestral global a encuestar será de 37 usuarios

#### **En cuanto a los criterios de Inclusión:**

- Usuarios que hayan estado en aislamiento Social
- Usuarios con una edad de al menos 18 años
- Usuarios que tengan su lugar de residencia en zonas aledañas de la cadena de botica Sr. Cautivo
- Usuarios que acepten participar voluntariamente y den su firmen el consentimiento informado

#### **En cuanto a los criterios de Exclusión:**

- Usuarios que no se hayan aislado ya sea por motivos de trabajo u ocupación
- Usuarios que sean menores de edad
- No participarán usuarios que no vivan por la zona donde se encuentre la cadena de Boticas Sr. Cautivo.

### **2.3. Variables de investigación.**

El presente estudio presenta la Salud Mental como la variable principal. Según su naturaleza, es una variable compleja que muestra dimensiones, cada una con su escala de medición ordinal.

#### **Definición conceptual:**

A grandes rasgos, se puede mencionar que la salud mental se entiende como la cotidianeidad de salud física y cognitiva en una persona, asimismo tiene relación con la forma en la que un sujeto pueda relacionar y asumir los distintos desafíos que se le presenten en sus quehaceres diarios (17). De ese modo, la salud mental se presenta como un grado de proporcionalidad entre un dominio de funciones cognitivas con el estado físico que tenga una persona (18).

Asimismo, para la OIT, la salud mental tiene relación con los distintos caracteres y fenómenos sociales que van abarrotar a una persona y comprende una armonía entre una serie de causales como sus sentimientos, deseos, habilidades y realidad social que conforman la demanda que tenga que realizar en su vida (19). De ese modo, la salud mental es un grado de goce con relación al propio desarrollo psicológico de un sujeto y que tiene proporcionalidad con distintas dimensiones (20).

#### **Definición operacional:**

Es el análisis de la percepción de Salud Mental producto del aislamiento. Esta se puede manifestar a partir de diversos causales como la depresión, ansiedad, estrés y otros que brotan durante el periodo de confinamiento de la pandemia del COVID-19. Será colorado a partir de la Escala DASS-21 en los usuarios de la Cadena de Boticas Sr Cautivo en el distrito de San Martín de Porres.

### **2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica de recolección de datos:**

Dentro del campo de estudio de las ciencias de la salud, una de las técnicas de recolección de datos que más se suele emplear son las encuestas, ya que por medio de estas los datos se obtienen de forma rápida y eficiente.

Su comprensión y óptima viabilidad lo transfiguran en una herramienta para la recolección de los datos que se empleen.

### **Instrumentos de recolección de datos:**

Dentro de las escalas que se han utilizado para realizar la investigación se tiene la correspondiente a la medición de la depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) que es una reestructuración al modelo aplicado por Lovibond. Este tiene como principal objetivo el poder medir el grado de depresión, estrés o ansiedad que se susciten en una persona adulta a partir de la escala de DASS-21; es por ello que es una herramienta aplicada de manera amplia para poder evaluar el nivel de las patologías mencionadas que puede manifestarse en un sujeto.

Dentro del propio instrumento mencionado, se cuenta con un total de tres subescalas: la depresión, que se logra medir a partir de indicadores como la desesperanza, baja autoestima o el grado de efecto positivo que tiene un sujeto. La ansiedad, se logra evaluar a partir de la excitación que tiene una persona de manera autónoma y la reacción que tiene ante la ansiedad situacional y la experiencia, propia, ansiosa. Por último, se cuenta con la subescala del estrés que se mide a partir de la tensión, agitación o efecto negativo que se presente en un sujeto. Dentro de las formas que existen de DASS, una tiene dentro de su estructuración un total de 42 ítems; también existe una abreviación de 21 ítems. En el DASS-21, lo que se le trata de evaluar a la encuesta son las distintas experiencias que ha percibido durante los últimos 7 días y que logre afirmar cómo se siente a partir de los mismos. Estos 21 ítems se ejecuten a partir de 4 alternativas distintas que puede responder:

- No me aplicó: tiene una valoración total de 0 puntos
- Me aplicó un poco, o durante un lapso de tiempo: se evalúa una valoración de 1 punto
- Me aplicó bastante, o durante una cantidad considerable del tiempo: se adiciona una valoración de 2 puntos
- Me aplicó mucho, casi todo mi tiempo: que tiene una valoración total de 3 puntos

Para poder calcular las valoraciones, se cuenta con un total de 3 subescalas que son el DASS-21- Depresión (DASS-21-D), DASS-21- Ansiedad (DASS-21-A) y Estrés (DASS-21- S). Además, hay 7 ítems en cada una de las subescalas con una puntuación que se puede catalogar en el rango de 0 a 21 puntos.

#### **Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:**

La validez de contenido será realizada mediante el juicio de varios expertos, en el cual se consolidará la opinión de 3 profesionales; es por ello que su revisión y observación será una buena confiabilidad.

#### **2.5. Plan de recolección de datos.**

Inicialmente, en la recolección de datos de la presente investigación se indagará que el representante de la cadena de Boticas Sr Cautivo brinde su autorización, informando sobre el objetivo del trabajo de investigación. Además, también se le mostrará y hará conocer todos los instrumentos que aplicarán a partir de los cuidados que debió tener durante la pandemia de la COVID-19.

Durante el mes de agosto es que se le aplicará dicho instrumento al representante y al universo total a partir de encuestas durante la permanencia en la Cadena de Boticas Sr Cautivo.

El tiempo estimado de cada encuesta oscila entre los 10 a 15 minutos, en el que a cada participante con una mayoría de edad de 18 años se le pedirá su DNI para poder identificarlos y verificar la veracidad del presente estudio.

## **2.6. Métodos de análisis estadístico.**

Al finalizar la totalidad de recolección de datos, el siguiente paso será el poder reportar todos los hallazgos a partir de una matriz en una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Posteriormente, será trasladado a un programa estadístico para que se verifique el análisis. Por ser descriptiva, se realizará un análisis basado en la estadística descriptiva, donde se ejecutarán tablas con frecuencias tanto absolutas como relativas, medición de tendencia central, en conjunto con otras propuestas para el análisis de todo el universo a nivel sociodemográfico. Posteriormente, se obtendrán tablas y gráficos de acuerdo con los datos sociodemográficos, objetivo general; para su debate posterior.

## **2.7. Aspectos éticos.**

Esta investigación se desarrollará de acuerdo a los siguientes criterios de autonomía, beneficencia, no maleficencia, y justicia:

**Principio de autonomía:** referido a la autonomía de decisión, que debe ser propia y la una promoción del respeto a la evaluación solo del objeto de estudio, porque de esa forma es que se acortan los riesgos y se adicionan beneficios para poder crear una nueva situación a partir de la observación. De no realizarse de esta forma, se puede describir una situación que ya ha existido.

**Principio de beneficencia:** se considera que el propósito final de la investigación no debe de causar daño a otros sujetos, ya que se debe

de buscar el eliminar el daño hacia el prójimo para realizar una investigación verídica.

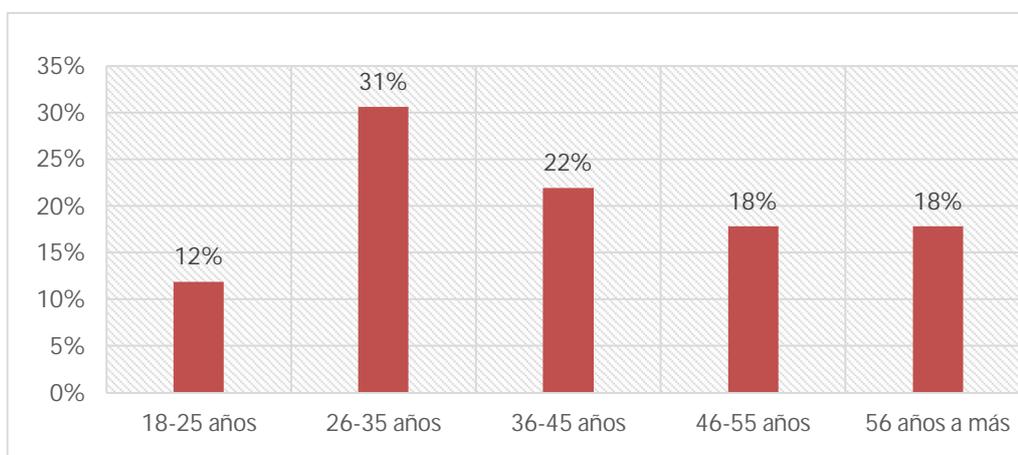
**Principio de no maleficencia:** se hace referencia a dañar y tratar de minimizar en la mayor medida el riesgo de que las decisiones ejecutadas pueden generar algún perjuicio a cualquier sujeto.

**Principio de justicia:** se busca es que la propia ética de la investigación no sea discriminatoria hacia el objeto estudiado a partir de una expresión operativa constante.

**Principio de justicia:** lo que se busca en este principio es otorgar equidad de oportunidades para todos los miembros de la investigación. Por ejemplo, se puede asumir que los participantes que se pueden estudiar deben de ser tratados por igual bajo el respeto de igualdad.

### III. RESULTADOS

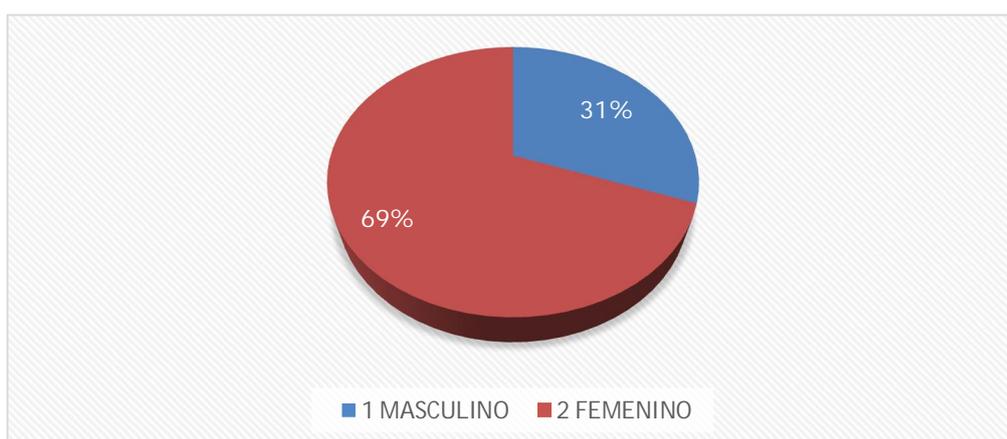
#### 3.1. Datos Demográficos



**Figura 1. Edad de los Usuarios**

Fuente: Elaboración propia

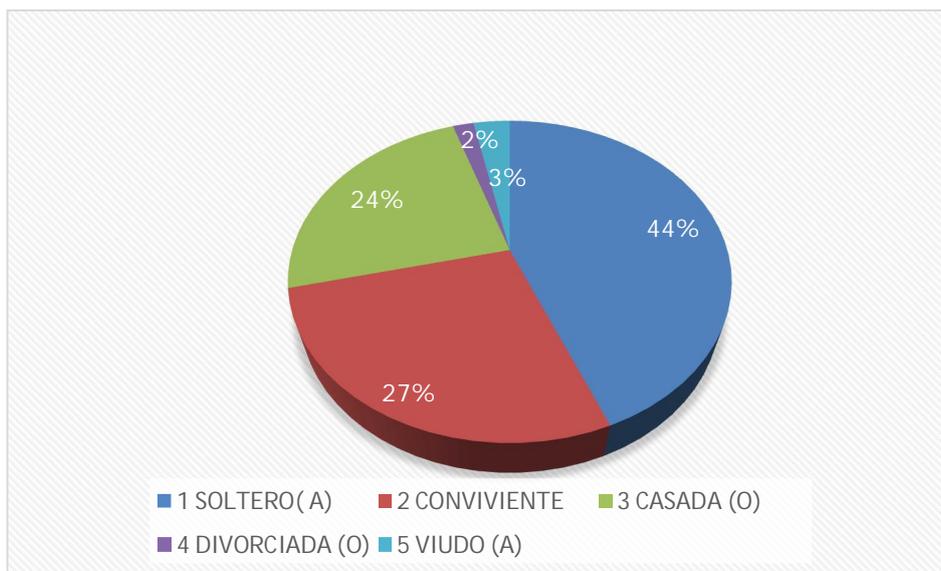
En la figura 1, Se observa la edad promedio del usuario donde se puede mostrar que el 12% se encuentran entre 18 a 25 años y con un alto contenido de edad en 31% se encuentran entre 26 a 35 años y con un nivel intermedio siendo el 22% se encuentran entre 36 a 45 años y con 18% se encuentran entre 46 a 55 años e igualmente con 18% se encuentran a partir de los 56 años a más.



**Figura 2. Género de los Usuarios**

Fuente: Elaboración propia

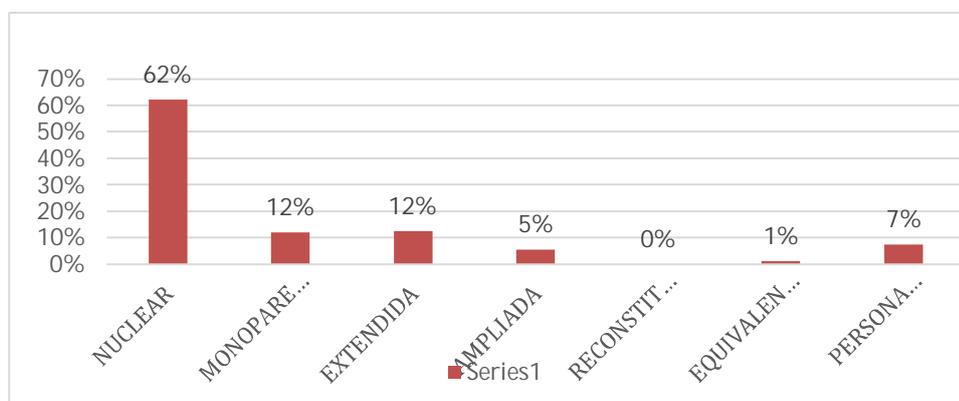
En la figura 2, se observan que el total de usuarios participantes el 69% fue del sexo femenino y el 31% del sexo masculino.



**Figura 3. Estado Civil de los Usuarios**

Fuente: Elaboración propia

En la figura 3, se observa el estado civil de los usuarios participantes donde el 44% son solteros, el 27% se encuentran en convivencia, el 24% son casados, el 2% se encuentran divorciados y el 3% de usuarios se encuentran viudos.



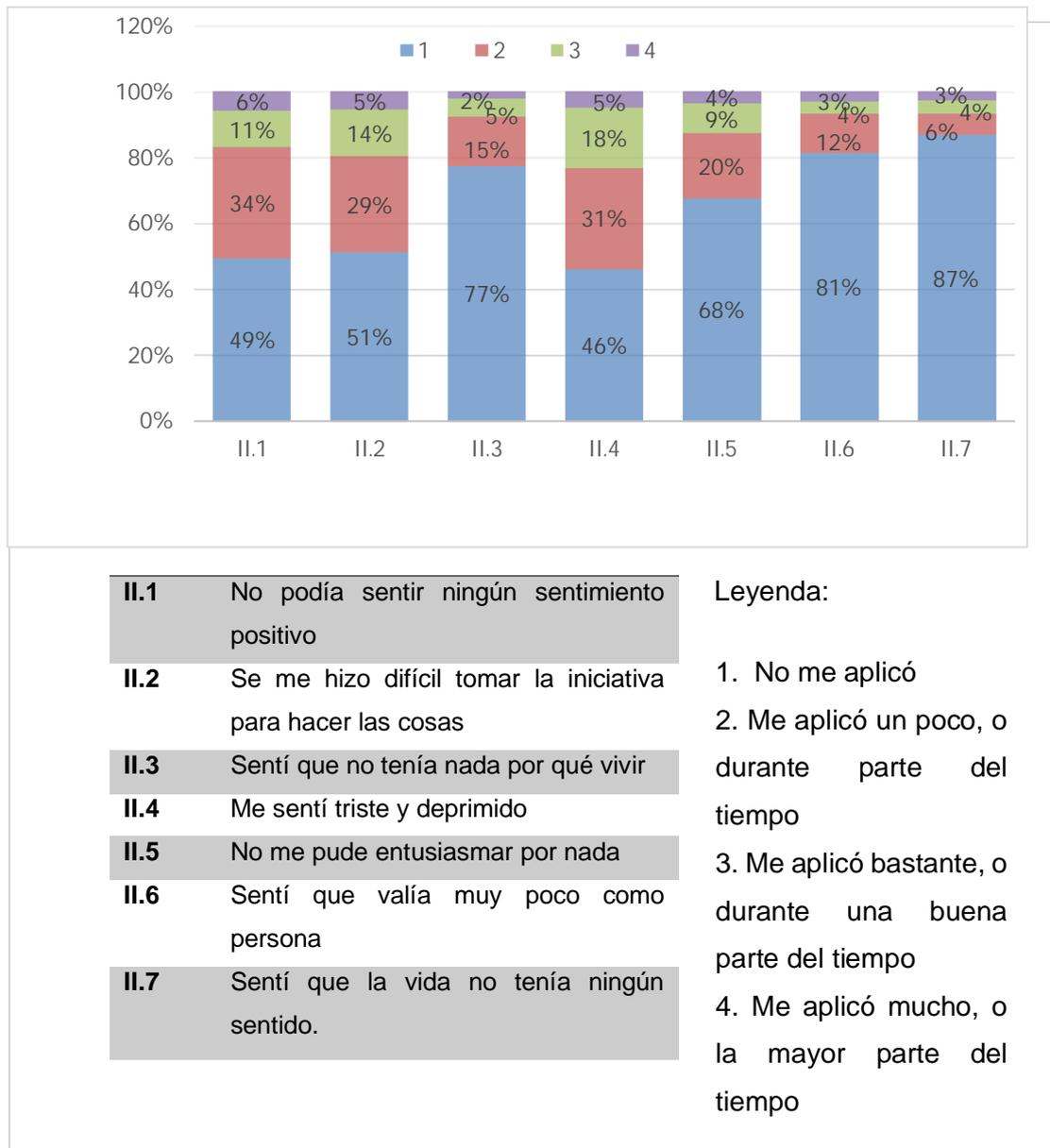
**Figura 4. Tipo de Familia de los Usuarios**

Fuente: Elaboración propia

En la figura 4, Se observan el Tipo de Familia (T.F.) de los usuarios participantes 62% se encuentran al Tipo de Familia nuclear, el 12% se encuentran en el (T.F) monoparental, el 12% se encuentran en el (T.F.) extendida, el 5% se encuentran en el (T.F.) ampliada, el 0% escasamente

se encuentran en el (T.F.) reconstituida, el 1% se encuentran en el T.F. Equivalente Familiar y el 7% se encuentran en el T.F. Persona sola.

### 3.2. Salud Mental en relación a la sensación de Depresión



**Figura 5. Sensación de Depresión en los Usuarios**

Fuente: Elaboración propia

En relación a la figura 5, se observa que en escala de depresión no podía sentir un sentimiento positivo (II.1) se muestra que el 49% con respuesta no aplicó; el 29% aplicó un poco o durante el tiempo, el 11% aplicó bastante

o durante una buena parte del tiempo y el 6% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 5, se observa que en escala de depresión se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer las cosas (II.2) se muestra que el 51%, con respuesta no aplicó, el % aplicó un poco o durante el tiempo; el 14% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 5% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 5, se observa que en escala de depresión sentí que no tenía nada por qué vivir (II.3), se muestra que el 77% con respuesta no aplicó; el 15% aplicó un poco o durante el tiempo, el 5% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 2% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 5, se observa que en escala de depresión me sentí triste y deprimido (II.4), se muestra que el 46% con respuesta no aplicó; el 31% aplicó un poco o durante el tiempo, el 18% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 5% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

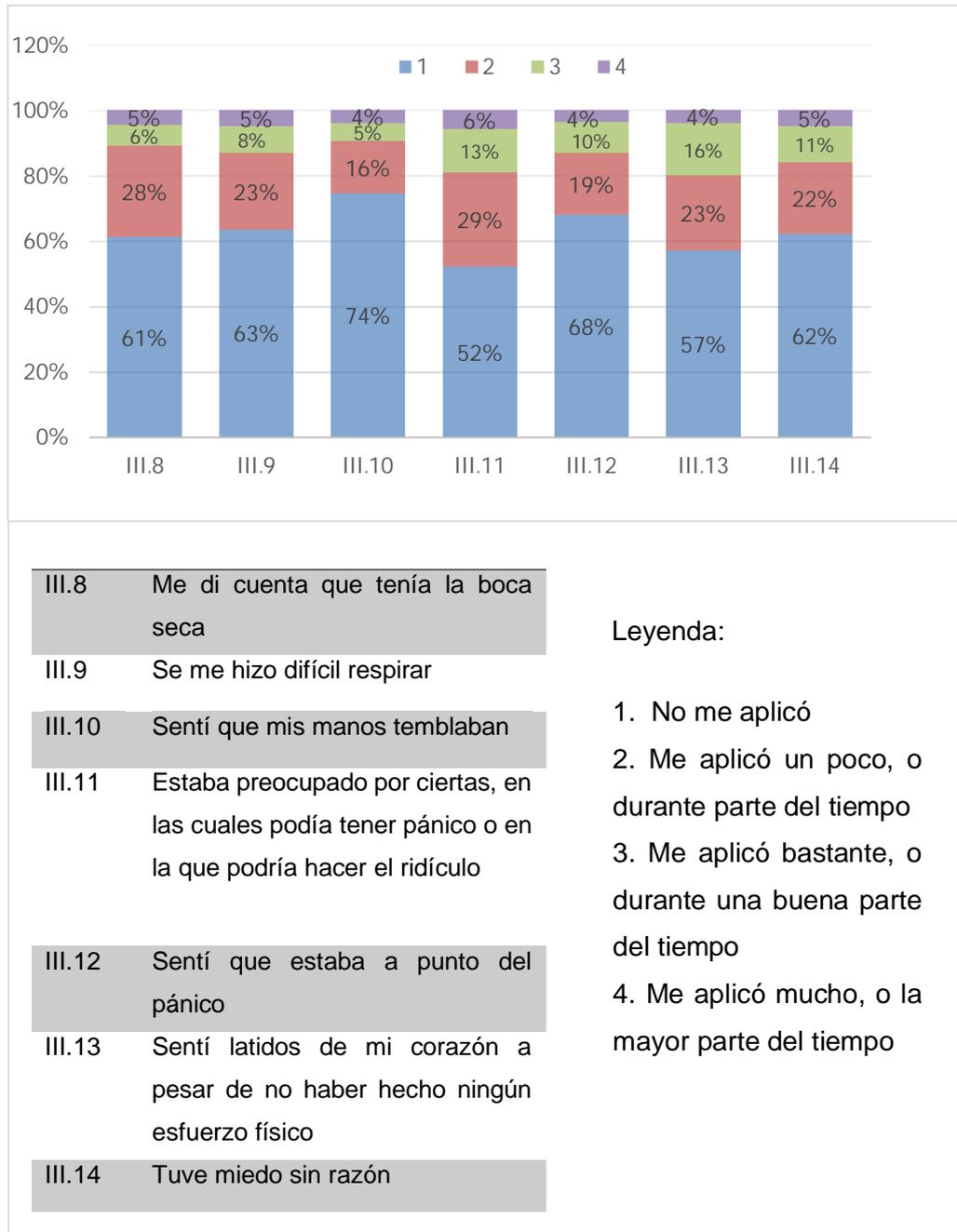
En relación a la figura 5, se observa que en escala de depresión no me pude entusiasmar por nada (II.5) se muestra que el 68% con respuesta no aplicó, el 20% aplicó un poco o durante el tiempo, el 9% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 4% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 5, se observa que en escala de depresión sentí que valía muy poco como persona (II.6), se muestra que el 81%, con respuesta no aplicó, el 12% aplicó un poco o durante el tiempo y el 4% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 3% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 5, se observa que en escala de depresión sentí que la vida no tenía ningún sentido (II.7) se muestra que el 87%, con respuesta

no aplicó, el 6% aplicó un poco o durante el tiempo; el 4% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 3% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

### 3.3. Salud Mental en relación a la sensación de Ansiedad



**Figura 6. Sensación de Ansiedad en Usuarios.**

Fuente: Elaboración propia

En relación a la figura 6, se observa que, en escala de Ansiedad, me di cuenta que tenía la boca seca (III.8), se muestra que el 61%, con respuesta no aplicó, el 28% aplicó un poco o durante el tiempo, el 6% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 5% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 6, se observa que, en escala de Ansiedad, se me hizo difícil respirar (III.9), se muestra que el 63% con respuesta no aplicó, el 23% aplicó un poco o durante el tiempo, el 8% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 5% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 6, se observa que en escala de Ansiedad sentí que mis manos temblaban (III.10), se muestra que el 74%, con respuesta no aplicó, el 16% aplicó un poco o durante el tiempo, el 5% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 4% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 6, se observa que, en escala de Ansiedad, estaba preocupado por ciertas cosas en las cuales podía tener pánico o en las que podía hacer el ridículo (III.11), se muestra que el 52%, con respuesta no aplicó, el 29% aplicó un poco o durante el tiempo, el 13% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 6% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

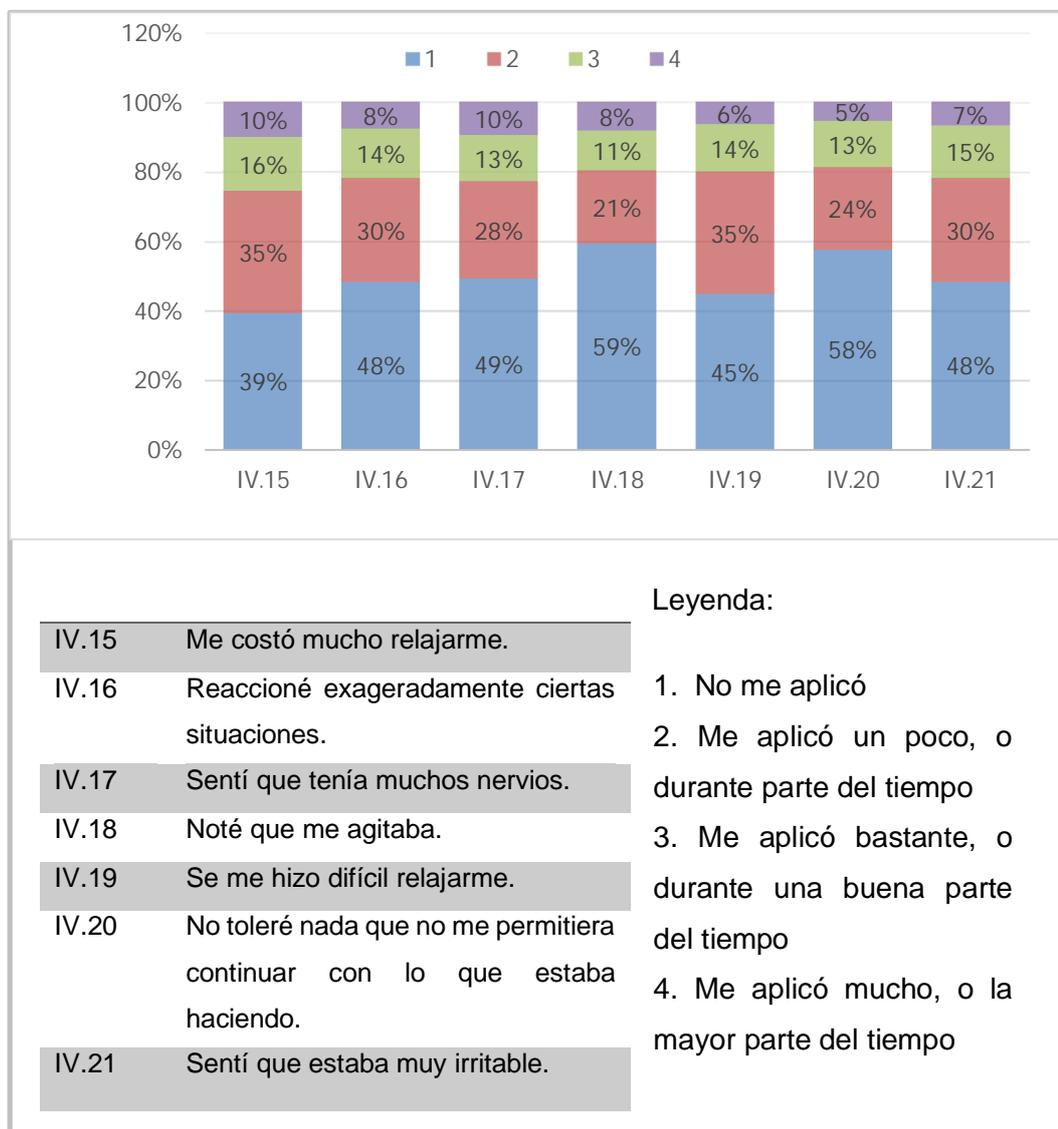
En relación a la figura 6, se observa que, en escala de Ansiedad, sentí que estaba a punto del pánico (III.12), se muestra que el 68%, con respuesta no aplicó, el 19% aplicó un poco o durante el tiempo, el 10% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 4% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 6, se observa que, en escala de Ansiedad, sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico (III.13), se muestra que el 57%, con respuesta no aplicó, el 23% aplicó un

poco o durante el tiempo, el 16% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 4% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 6, se observa que en escala de Ansiedad tuve miedo sin razón (III.14), se muestra que el 62%, con respuesta no aplicó, el 22% aplicó un poco o durante el tiempo, el 11% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 5% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

### 3.4. Salud Mental en relación a la sensación de Estrés



**Figura 7. Sensación de Estrés en Usuarios**

Fuente: Elaboración propia

En relación a la figura 7, se observa que en escala de Estrés me costó mucho relajarme (IV.15), se muestra que el 39% con respuesta no aplicó, el 35% aplicó un poco o durante el tiempo, el 16% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 10% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 7, se observa que, en escala de Estrés, reaccioné exageradamente en ciertas situaciones (IV.16), se muestra que el 48%, con respuesta no aplicó, el 30% aplicó un poco o durante el tiempo, el 14% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 8% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 7, se observa que, en escala de Estrés, sentí que tenía muchos nervios (IV. 17), se muestra que el 49%, con respuesta no aplicó, el 28% aplicó un poco o durante el tiempo, el 13% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 10% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 7, se observa que, en escala de Estrés, noté que me agitaba (IV. 18), se muestra que el 59%, con respuesta no aplicó, el 21% aplicó un poco o durante el tiempo, el 11% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 8% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 7, se observa que, en escala de Estrés, se me hizo difícil relajarme (IV. 19), se muestra que el 45%, con respuesta no aplicó, el 35% aplicó un poco o durante el tiempo, el 14% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 6% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 7, se observa que, en escala de Estrés, no toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo (IV. 20), se muestra que el 58%, con respuesta no aplicó, el 24% aplicó un poco o durante el tiempo, el 13% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 5% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

En relación a la figura 7, se observa que, en escala de Estrés, sentí que estaba muy irritable (IV. 21), se muestra que el 48%, con respuesta no aplicó, el 30% aplicó un poco o durante el tiempo, el 15% aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo y el 7% aplicó mucho o la mayor parte del tiempo.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 Discusión de resultados.

La presente investigación presenta dentro de su importancia el poder describir si la salud mental se ha deteriorado por consecuencia del aislamiento social por el COVID 19, a partir del estudio de los usuarios de la Botica sr. Cautivo. Para ello, se procedió a la realización de la encuesta que se basó en el instrumento DASS 21. Se ejecutó por medio de encuestas para poder medir el grado de depresión, ansiedad y estrés a los usuarios de la cadena de botica sr. Cautivo producto del aislamiento por COVID 19 desglosando en 3 sub etapas, en cada sub etapa se mencionan 7 enunciados correspondientes. Con ello, se encontraron resultados en torno a cada dimensión de la variable.

A partir de los hallazgos encontrados, en cuanto a la dimensión “Depresión” se puede determinar que el 77% de los encuestados manifestó que si tenían motivos porque vivir (II.3) y solo el 2% no sentía nada por que vivir contrarrestando a los resultados de Wang C., et al. Quienes encontraron que el 16.5% presentaba un cuadro depresivo con pensamientos anormales como el suicidio. Por otra parte, el 46% de los encuestados no se sintió triste y deprimido (II.4) mientras que el 18% si se sintió durante una buena parte del tiempo con sentimientos de tristeza y depresión concordando con Sánchez H. *et al.* Quienes encontraron síntomas de depresión por consecuencia del aislamiento en un 18.2%.

En cuanto a la dimensión “Ansiedad” se pudo encontrar que el 57% manifestó que no sintió los Latidos de su corazón sin haber hecho ningún esfuerzo físico (III.13) y el 4% sintieron el síntoma antes mencionado en

mayor parte del tiempo durante el aislamiento concordando con los hallazgos de Huang JZ., et al., quien determinó en su estudio que el aislamiento durante la emergencia sanitaria tiene relación con la salud mental, encontrando un 2.17% una ansiedad de forma severa y un 16.96% de forma leve, haciendo notar que estos resultados fueron en la mayoría de mujeres en un 25.67% más que en hombres, asimismo en nuestro estudio también el 69% son mujeres y el 31% son varones.

Para determinar la dimensión “Estrés” en lo que respecta a la pregunta IV.18 relacionada a los encuestados manifestó síntomas de agitación muestra que el 59% no sintieron ningún síntoma de agitación y no toleró nada que no le permitiera continuar con lo que estaba haciendo (IV. 20), con un 13% aplicó bastante o durante una buena parte; además se adquiere por dimensión familiar en un 62% que pertenecen al tipo de familia nuclear y tipo de familia reconstituida el 0% se entiende que no hay violencia por separación familiar o divorcio por ello cabe resaltar que los niveles de estrés se concuerdan con, Mejía C, et al. (2020) con un 39% presentan una incidencia en la percepción de la salud mental producto del aislamiento social de la pandemia Valladolid F. (2020) el estrés va incrementando por situaciones de la emergencia sanitaria producto del aislamiento social por Covid-19.

Finalizamos que en relación a la salud mental determinamos que los encuestados no manifestaron síntomas de agitación, con altos niveles de “Ansiedad, Depresión y Estrés” del 59 % no tiene implicancia a la salud mental no es afectada a causa de la emergencia sanitaria por covid-19 en los usuarios de la botica “Sr. Cautivo” esto no concuerda que en los estudios de Qiu J. et al. (2020) que es afectado a la población Wuhan, china.

## **4.2 Conclusiones**

1. El aislamiento social no tiene implicancia con el deterioro de la salud mental de los usuarios de la Cadena de Boticas Sr. Cautivo a consecuencia del aislamiento social por la emergencia sanitaria del

COVID -19, porque el 87% del universo encuestado no manifestaron síntomas asociadas a la salud mental.

2. No repercutió manifestaciones ni síntomas del aumento de nivel de ansiedad con el aislamiento social por la emergencia sanitaria del COVID -19 en usuarios de la Cadena de Boticas Sr. Cautivo.

3. No se manifestó síntomas del aumento de “Ansiedad” con el aislamiento social por la emergencia sanitaria del COVID -19 en usuarios de la Cadena de Boticas Sr. Cautivo.

4. No se perpetuó síntomas del aumento de “Estrés” con el aislamiento social por la emergencia sanitaria del COVID -19 en usuarios de la Cadena de Boticas Sr. Cautivo.

#### **4.3 Recomendaciones**

1. A los investigadores institucionales, sociales, se recomienda analizar las dimensiones de la salud mental en los usuarios, pero no a partir del contexto del aislamiento social por la emergencia sanitaria del COVID -19, sino con otras condicionantes como las esferas sociales en las que se desarrolla que pueden ser su campo de trabajo.

2. A los profesionales de la salud como “psicólogos o psiquiatras” etc., se recomienda, a pesar de no manifestar síntomas del aislamiento social con el deterioro de la salud mental, examinar las consecuencias que tendrá dicho contexto en estresores como la ansiedad en los usuarios.

3. A los estudiantes investigadores, se recomienda concientizar a los usuarios para que puedan establecer la importancia de la salud mental y las consecuencias que puede tener el deterioro de la misma.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [internet] 2020 (citado el 02 de mayo del 2021); 17:1729. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155789/>
2. Rios C, Rios D. Percepción del riesgo de la enfermedad COVID-19 y sus factores relacionados en Paraguay. *Rev. Nac. (Itauguá)* [Internet]. 2020 Dic (citado el 02 de mayo del 2021); 12(2): 4-15. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2072-81742020000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-81742020000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Lee A. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*. [internet] 2020 (citado el 02 de mayo del 2021); 44(7):393-401. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32299304/>
4. Wen L, Hang W, Yuxing L, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *China, Psychiatry Res.* [internet] 2020 junio (citado el 02 de mayo del 2021); 288: 1-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32276196/>
5. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2020 Enero (consultado el 02 de mayo de 2021); 83(1):51-56. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972020000100051&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051&lng=es).
6. Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Perú Med Exp Salud Publica* [internet] 2020 abril. 37(2):327-334. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32876225/>

7. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. [internet] 2018 (consultado el 23 de febrero del 2021). Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
8. Galderisi S, Heinz A, Kastrup M, Beezhold J, Sartorius N. Toward a new definition of mental health. World Psychiatry [internet] 2015 (consultado el 02 de mayo del 2021); 14: 231–233. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26043341/>
9. Trunce S, Villarroel G, Arntz J, Muñoz S, Werner M. Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. Investigación educ. médica [Internet]. 2020 Dic (consultado el 02 de mayo del 2021); 9(36): 8-16. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572020000400008&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572020000400008&lng=es)
10. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. Int J Environ Res Public Health. [internet] 2020 Marzo ;(consultado el 02 de mayo de 2021) 17(5):1729. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/>
11. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. General Psychiatry. [Internet] 2020; (consultado el 02 de mayo del 2021) 33(2). Disponible en: <https://gpsych.bmj.com/content/gpsych/33/2/e100213.full.pdf>
12. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. [Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19]. Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi. [internet] 2020 Mar (consultado el 02 de mayo de 2021);38(3):192-195. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32131151/>
13. Sánchez H, Reyes C, Matos P. Comportamientos Psicosociales Desajustados como Indicadores De Salud Mental de La Población Peruana en el Contexto de la Presencia del Covid-19. 1 ed. Perú:

Universidad Ricardo Palma [internet] 2020 (consultado el 23 de febrero de 2021). Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3030>

14. Mejia CR, Rodriguez JF, Garay L, Enriquez Md, Moreno A, Huaytan K, et al. Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID-19. Rev Cubana Inv Bioméd [Internet]. 2020 (consultado el 23 Febrero del 2021); 39(2): Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/698>
15. Valladolid M. Estrés postraumático y su relación con el trastorno de ansiedad generalizada en personal de salud que atienden pacientes covid-19 enfermos en el marco de la pandemia global-hospital de emergencias José Casimiro Ulloa 2020. 1 ed. Perú: Universidad Ricardo Palma [internet]. 2020 (consultado el 23 de febrero de 2021). Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3311>
16. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. 7ma Edición. México. Mc Graw- Hill Interamericana; 2018. p. 714
17. Carrazana V. El concepto de Salud Mental en Psicología Humanista – Existencial. Ajayu [internet] 2020, Enero. vol.1, n.1 (consultado el 10 de noviembre de 2022) pp.1-19. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612003000100001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000100001&lng=es&nrm=iso). ISSN 2077-2161
18. Arana J. Dimensiones de la salud mental: Hacia un marco conceptual para su evaluación. Revista de Neuro-Psiquiatria [Internet][citado 10nov.2022];55(1):25-3. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/1272>
19. Lluch M. Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva. Tesis de Doctorado. Barcelona, España. Universidad de Barcelona, 2017. 15 pp. Disponible en: [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2366/E\\_TESIS.pdf](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2366/E_TESIS.pdf)
20. Organización panamericana de la Salud. Salud mental: Guía del promotor comunitario. 2016 [internet] consultado el 10 de noviembre de

2022.

Disponible

en:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## **ANEXOS**

### Anexo A. Operacionalización de la Variable

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Salud Mental	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	A grandes rasgos, se puede mencionar que la salud mental se entiende como la cotidianidad de salud física y cognitiva en una persona, asimismo tiene relación con la forma en la que un sujeto pueda relacionar y asumir los distintos desafíos que se le presenten en sus quehaceres diarios. De ese modo, la salud mental se presenta como un grado de proporcionalidad entre un dominio de funciones cognitivas con el estado físico que tenga una persona. Asimismo, para la OIT, la salud mental tiene relación con los distintos caracteres y fenómenos sociales que van abarrotar a una persona y comprende una armonía entre una serie de causales como sus sentimientos, deseos, habilidades y realidad social que conforman la demanda que tenga que realizar en su vida. De ese modo, la salud mental es un grado de goce con relación al propio desarrollo psicológico de un sujeto y que tiene proporcionalidad con distintas dimensiones.	Es el análisis de la percepción de Salud Mental producto del aislamiento, que se expresa en la presencia de depresión, estrés y ansiedad durante el brote de la COVID-19, el cual será valorado con la Escala DASS-21 en la Botica Sr Cautivo de la Av. Perú n°3232- San Martin de Porres	Depresión	- Desesperanza -Auto depreciación -Falta de interés/motivación	<b>7 ítems</b>	Normal Leve Moderado Severo Extremadamente severo	0-4 5-6 7-10 11-13 De 14 a +
				Ansiedad	-Activación vegetativa -Efectos del musculo esquelético -Ansiedad situacional -Experiencias subjetiva de efecto ansioso	<b>7 ítems</b>	Normal Leve Moderado Severo Extremadamente severo	0-3 4-5 6-7 8-9 De 10 a +
				Estrés	-Dificultad para relajarse -Excitación nerviosa -Puede ser fácilmente alterado -Momentos irritables -Impaciente	<b>7 ítems</b>	Normal Leve Moderado Severo Extremadamente severo	0-7 8-9 10-12 13-16 De 17 a +

**Anexo B. Instrumento de recolección de datos**  
**ESCALA DE DEPRESIÓN ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)**

**I. PRESENTACIÓN**

Buenos días, actualmente estoy desarrollando una investigación con el objetivo de determinar el estado de la salud mental en los usuarios de la Botica Sr. Cautivo producto del aislamiento Social por COVID 19, por lo que se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo. Mencionarle que su participación es anónima.

**II. DATOS GENERALES**

**Edad:** \_\_\_\_\_ años

**Sexo:** Femenino ( ) Masculino ( )

**Estado Civil**

Soltero(a) ( ) Casado(a) ( ) Conviviente ( ) Divorciado(a) ( ) Viudo(a) ( )

( ) <b>Nuclear:</b> Compuesto por madre y padre, con o sin hijos
( ) <b>Monoparental:</b> Conformado por uno de los padres (papá o mamá) con uno o más hijos.
( ) <b>Extendida:</b> Familia compuesta por padres, hijos y otros parientes: Tíos, sobrinos ahijados
( ) <b>Ampliada:</b> Constituido por abuelos, padres con hijos, nietos.
( ) <b>Reconstituida:</b> Unión de familias luego de la separación o divorcio
( ) <b>Equivalente familiar:</b> Grupo de amigos, hermanos.
( ) <b>Persona sola:</b> Convive sola

**Marque según el tipo de familia que corresponda**

**III. INSTRUCCIONES:**

Lea las siguientes preguntas y marque con un aspa (x), las siguientes afirmaciones de acuerdo a lo que usted le aplico durante la “semana pasada”. A continuación, la escala de calificación:

(0) No me aplicó

(1) Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo

(2) Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo

(3) Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

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

Gracias por su colaboración.

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Salud Mental producto del Aislamiento Social por COVID 19 por parte de usuarios de la cadena de Boticas Sr Cautivo, San Martin de Porres, Julio – Setiembre, 2021

**Nombre de los investigadores principales:**

Gaspar Maquera Kendra Rosita

Tasayco Segura Brenda

**Propósito del estudio:** Determinar el estado de la salud mental en los usuarios de la Botica Sr. Cautivo producto del aislamiento Social por COVID 19.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Gaspar Maquera Kendra Rosita, coordinadora de equipo.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

#### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

<b>Nombres y Apellidos del participante o apoderado</b>	<b>Firma o huella Digital</b>
<b>N° de DNI</b>	
<b>N° de teléfono: fijo, móvil o WhatsApp</b>	
<b>Correo Electrónico</b>	
<b>Nombre y Apellido del investigador</b>	<b>Firma</b>
<b>N° de DNI</b>	
<b>N° de Teléfono</b>	
<b>Nombre y apellidos del responsable de encuestadores</b>	<b>Firma</b>
<b>N° de DNI</b>	
<b>N° de Teléfono</b>	
<b>Datos del testigo para el caso de participantes iletrados</b>	<b>Firma</b>
<b>Nombre y Apellidos:</b>	
<b>DNI:</b>	
<b>Teléfono:</b>	

Lima, agosto del 2021

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

**Firma del Participante**

## Anexo D. Carta de Presentación para recolección de datos



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

### “Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia”

San Juan de Lurigancho, 06 de agosto del 2021

Carta N°010-2021 UDI-EFYB-UMA-S.J.L.

A QUIEN CORRESPONDA

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarles a la Srta. GASPAR MAQUERA, KENDRA ROSITA con código de estudiante N° 201430 y el Srta. TASAYCO SEGURA, BRENDA SMITH con código de estudiante N° 201431 tesis de titulación de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Los mencionados tesis se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intitolado “SALUD MENTAL PRODUCTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID 19 POR PARTE DE USUARIOS DE LA CADENA DE BOTICAS “SEÑOR CAUTIVO”, SAN MARTIN DE PORRES, AGOSTO - SETIEMBRE, 2021” con el propósito de optar al título profesional de Químico Farmacéutico.

Motivo por el cual, solicitamos a usted para les brinde la autorización y facilidades necesarias para poder ejecutar su proyecto de investigación en sus instalaciones o en calidad colaborador voluntario.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio alguno los participantes debido a que se cumplirán con las normas y principios de ética y reserva de la información obtenida bajo un esquema de discreción.

Agradeciéndole de antemano su atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

**MSc. Gerson Córdova Serrano**

Investigación Formativa de la E.P de Farmacia y Bioquímica  
Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad María Auxiliadora

Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho  
Telf: 389 1212  
www.umaperu.edu.pe

## Anexo E. Fichas de Validación del Instrumento de Recolección

### Ficha 1. Mg. Cordova Serrano, Gerson

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

#### FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Tesistas	- GASPAR MAQUERA, KENDRA ROSITA - TASAYCO SEGURA, BRENDA SMITH
Título de investigación: SALUD MENTAL PRODUCTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID 19 POR PARTE DE USUARIOS DE LA CADENA DE BOTICAS SR CAUTIVO, SAN MARTIN DE PORRES, JULIO – SETIEMBRE, 2021	

#### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )

#### II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 23 de julio del 2021

Validado por:

Firma:



Gerson Córdoba Serrano  
MSc. Bioquímica y Biología Molecular  
Química Farmacéutica  
C.Q.F.P.16621

## Ficha 2. Mg. Siancas Tao, Norio

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

### FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
La escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)	- Gaspar Maquera, Kendra Rosita - Tasayco Segura, Brenda Smith
<b>Título de investigación:</b> SALUD MENTAL PRODUCTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID 19 POR PARTE DE USUARIOS DE LA CADENA DE BOTICAS SR CAUTIVO, SAN MARTIN DE PORRES, JULIO – SETIEMBRE, 2021	

#### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )

#### II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?  
..... Ninguno .....
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?  
..... Ninguno .....
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?  
..... Ninguno .....

Fecha: 26 de Julio del 2021  
Validado por: Siancas Tao, Norio

Firma:.....



### Ficha 3. M Sc. Valverde Apaza, Leslie

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

#### FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
La escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)	- Gaspar Maquera, Kendra Rosita - Tasayco Segura, Brenda Smith
<b>Título de investigación:</b> SALUD MENTAL PRODUCTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID 19 POR PARTE DE USUARIOS DE LA CADENA DE BOTICAS SR CAUTIVO, SAN MARTIN DE PORRES, JULIO – SETIEMBRE, 2021	

#### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )	( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )	( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )	( )
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )	( )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )	( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )	( )

#### SUGERENCIAS

¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

Ninguno

¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

Ninguno

¿Qué ítems considera usted que debería reformularse o precisarse mejor?

Ninguno

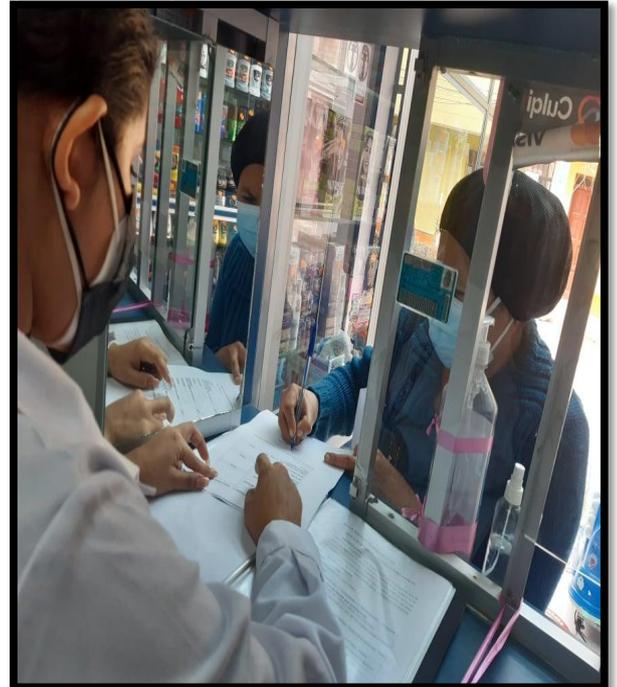
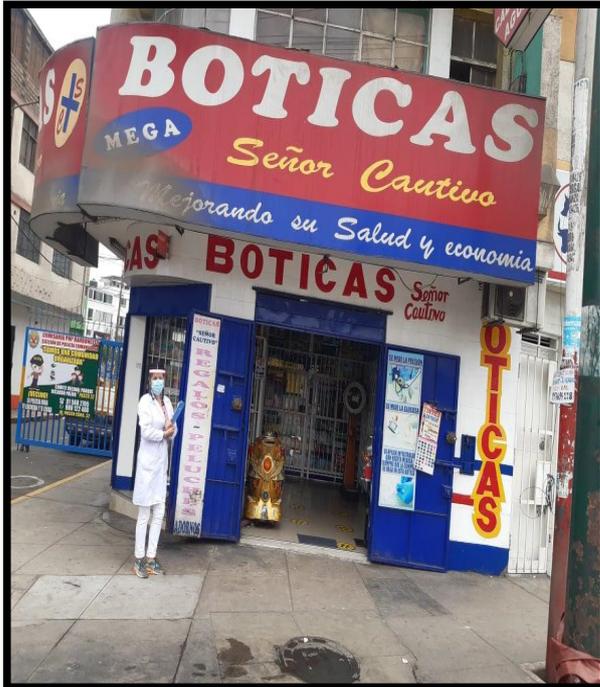
Fecha: 25/07/2021

Validado por: M. Sc. Leslie Diana Velarde Apaza

Firma:



**Anexo F. Evidencias Fotográficas de Trabajo de Campo**



**Foto 1 y 2.** Investigadora desarrollando la Encuesta en la Botica Señor de Cautivo.



**Foto 3 y 4.** Investigadora durante la Encuesta en el Distrito de San Martín de Porres.