



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

**PERCEPCIÓN DE ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA DE
COVID-19 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA
MARIA-SAN JUAN DE LURIGANCHO- LIMA– 2020**

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

AUTORA:

Bach. TORRES SALAZAR, ANCELIA

ASESOR:

Mg. HUALPA CUTIPA, EDWIN

LIMA – PERÚ

2020

ÍNDICE

ÍNDICE	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT.....	v
LISTA DE TABLAS Y GRAFICOS	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	2
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	5
III. RESULTADOS	9
IV. DISCUSIÓN.....	19
4.2. CONCLUSIONES	23
4.3. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS	25
ANEXO	27
Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	28
Anexo B. Otros datos relacionados al impacto de la pandemia en el estilo de vida de las personas.....	30
Anexo C. Instrumentos de recolección de datos	33
Anexo D. Consentimiento informado	40
Anexo E. Fotos de la investigación realizada.....	42

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada para mis padres que ha sido mi soporte durante toda mi vida, a mi hermanita querida y uno muy especial para mi esposo que es mi apoyo incondicional en todo momento y principalmente a mi pequeña angelita mi hija hermosa que es la fuerza que me impulsa cada día y me ha demostrado ser una valiente que llena mi vida de felicidad y amor.

Gracias y espero no defraudarles.

Ancelia Torres

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento principal a Dios por regalarme la oportunidad de realizarme y prepararme profesionalmente, a mis padres que ha hecho el más grande esfuerzo por asistirme para dar un paso más en mi vida, por inculcarme valores que me han impulsado a seguir siempre adelante y por brindarme su infinito cariño, a mis hermanos, y a mi esposo que esta junto a mí para apoyarme y llenarme de amor darme el ánimo cada día para realizar el presente trabajo de investigación.

Ancelia Torres

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción de estrés generado durante la pandemia de COVID-19 en el Asentamiento Humano Santa María del distrito de San Juan de Lurigancho - Lima– 2020. Metodología: Se trabajó con un muestreo no probabilístico, constituido por adultos mayores de 18 años; con una muestra de 384 personas en el Asentamiento Humano Santa María del distrito de San Juan de Lurigancho -Lima. La técnica que se utilizó fue la recolección de datos mediante encuestas virtuales y presenciales sobre datos sociodemográficos y percepción de estrés. La interpretación de resultados se realizó mediante la técnica de Baremo, el cual consta en el análisis factorial de los 6 ítems; fueron procesados y analizados mediante Microsoft Excel y el programa SPSS.

El presente estudio es de tipo exploratorio, descriptivo y transversal.

Resultados: El nivel de percepción de estrés con mayor predominancia es el nivel medio muestra (71.9%), un nivel bajo de estrés lo percibieron un 27.9% (n=107) y un nivel de estrés alto lo perciben el 0.3% (n=1) de la población. Según sexo, mostro que el sexo masculino percibe mayor estrés a diferencia de las mujeres con el 62,5% el 37,5% respectivamente. Y según el grupo etáreo y la percepción del estrés, los jóvenes entre la edad de 26 a 35 años fueron los que percibieron mayor estrés frente a la pandemia, representando un nivel medio el 31,3% (n=120), el nivel bajo el 16,9% (n=65) y un nivel alto un 0.3% (n=1) de los encuestados; los otros rangos de edad también percibieron estrés pero en menor proporción.

Conclusión: Más del 50% de la población del Asentamiento Humano Santa María –SJM en estudio percibieron un nivel medio de estrés. En el presente estudio, el impacto psicológico generado en las personas ante un contexto de pandemia, fue mayor que los estudios previos revisados y entre los factores desencadenantes fueron primordialmente la sobrecarga, así como miedo y ansiedad en menor medida.

Palabras claves: Percepción, cuarentena, pandemia, covid-19.

ABSTRACT

Objective: To determine the perception of stress generated during the COVID-19 pandemic in the Santa María Human Settlement in the district of San Juan de Lurigancho - Lima - 2020. **Methodology:** We worked with a non-probabilistic sample, constituted by adults over 18 years old; with a sample of 384 people in the Santa María Human Settlement of San Juan de Lurigancho district -Lima. The technique used was data collection through virtual and face-to-face surveys on sociodemographic data and stress perception. The interpretation of results was done through the technique of Baremo, which consists in the factorial analysis of the 6 items; they were processed and analyzed through Microsoft Excel and the program SPSS.

The present study is exploratory, descriptive and transversal.

Results: The most predominant level of perception of stress is the medium sample level (71.9%), a low level of stress was perceived by 27.9% (n=107) and a high level of stress was perceived by 0.3% (n=1) of the population. According to sex, it showed that the male sex perceived greater stress than the female sex with 62.5% and 37.5% respectively. And according to the age group and perception of stress, young people between the ages of 26 and 35 years were those who perceived greater stress in the face of the pandemic, representing a medium level of 31.3% (n=120), a low level of 16.9% (n=65) and a high level of 0.3% (n=1) of those surveyed; the other age ranges also perceived stress but in a lesser proportion.

Conclusion: More than 50% of the population of the Santa María Human Settlement -SJL under study perceived a medium level of stress. In the present study, the psychological impact generated in people in a pandemic context, was greater than previous studies reviewed and among the triggers were primarily overload, as well as fear and anxiety to a lesser extent.

Key words: perception, quarantine, pandemic, covid-19.

LISTA DE TABLAS Y GRAFICOS

TABLAS

Tabla 1. Encuestados por edad y sexo	09
Tabla 2. Nivel de estrés percibido	09
Tabla 3. Percepción de estrés según género	10
Tabla 4. Percepción de estrés según grupo etario	12
Tabla 5. Frecuencia según tensión, irritabilidad y fatiga.....	13
Tabla 6. Frecuencia de aceptación social de conflicto	14
Tabla 7. Frecuencia según energía y diversión	15
Tabla 8. Frecuencia según sobrecarga	16
Tabla 9. Frecuencia según satisfacción por autorrealización	17
Tabla 10. Frecuencia según miedo y ansiedad	18
Tabla 11. Condición laboral durante la pandemia	30
Tabla 12. Impacto de la pandemia en el estilo de vida.....	30
Tabla 13. cambios a nivel familiar	31
Tabla 14. Cambios a nivel laboral	32

GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de estrés percibido.....	10
Gráfico 2. Percepción de estrés según género	11
Gráfico 3. Percepción de estrés según grupo etario	12

Gráfico 4. Frecuencia según tensión, irritabilidad y fatiga	13
Gráfico 5. Frecuencia de aceptación social de conflicto.....	14
Gráfico 6. Frecuencia según energía y diversión.....	15
Gráfico 7. Frecuencia según sobrecarga	16
Gráfico 8. Frecuencia según satisfacción por autorrealización	17
Gráfico 9. Frecuencia según miedo y ansiedad	18
Gráfico 10. Condición laboral durante la pandemia.....	30
Gráfico 11. Impacto de la pandemia en el estilo de vida.....	31
Gráfico 12. cambios a nivel familiar.....	31
Gráfico 13. Cambios a nivel laboral	32

I. INTRODUCCIÓN

La Covid 19 es una enfermedad actual, ocasionada por un virus de ARN, denominado como SARS-CoV-2, y que genera una serie de síntomas cuando infecta a las personas, tales como: fiebre, tos seca, pérdida o disminución del olfato y gusto, diarrea, náuseas y/o vómito, sensación de falta de aire, etc. llevando incluso a ocasionar la muerte del individuo a pocos días del contagio; esta enfermedad tuvo su epicentro en Wuhan, provincia de Hubei (China) en diciembre de 2019, con 44 pacientes contagiados que presentaban una etiología desconocida ⁽¹⁾. Debido a, su rápida expansión primero en Europa y en general a toda América, el 11 de marzo, fue catalogada como una pandemia ⁽²⁾.

Los países de América Latina y el Caribe han mostrado un incremento acelerado de los casos de covid-19 y tienen la mayor cantidad de casos en comparación a América del Norte. Por lo cual, Sudamérica se está convirtiendo en el "nuevo epicentro" de la pandemia y en la región con mayor número de casos; siendo Brasil la más afectada, seguido por México, Perú, Chile y Colombia ⁽³⁾.

En el Perú la primera infección fue reportada el 6 de marzo de 2020⁽⁴⁾ en la ciudad de Lima extendiéndose rápidamente a las demás regiones del país; en la actualidad el problema persiste con un total de 963 605 a nivel nacional, en la ciudad de Lima se han reportado alrededor de 429 680 infectados, seguida por Arequipa (46 346), Piura (40 857), Callao (40 826), La Libertad (35 438), Ica (30 961), Lambayeque (30 924), Ancash (28 748), Junín (25 592) y Loreto (24 584), y se ha producido la muerte de 35 966 personas en el país⁵. Según el Mapa del Calor del Seguro Social de Salud (EsSalud) el distrito con mayor cantidad de casos es San Juan de Lurigancho, con más de 26 169 casos de personas positivas, seguido por San Martín de Porres, Callao, Villa El Salvador y Ate ⁽⁶⁾. Además, se ha puesto en evidencia que los asentamientos humanos son los nuevos puntos de concentración del COVID-

19, donde las personas no poseen los servicios básicos y las condiciones de vida no son las más adecuadas; apoyado por datos estadísticos lo cual demuestra que el 89% de la población del Perú urbano laboran en condiciones de informalidad y son muy vulnerables frente a diversas enfermedades; principalmente a la Covid 19 en la actualidad ⁽⁷⁾.

Una de las medidas planteadas para prevenir la diseminación de esta enfermedad fue el aislamiento social (cuarentena), la cual fue adoptada por muchos gobiernos a nivel mundial, en el Perú, las medidas tomadas por el Gobierno con la finalidad de mitigar y paliar esta pandemia fueron decretadas el 16 de marzo, decretando: cierre de las fronteras del país, cuarentena obligatoria, toques de queda en distintos horarios y en todas las ciudades hasta el 30 de junio, se ordenó también que las personas salieran de sus casas solo para actividades imprescindibles como comprar medicamentos y alimentos (un miembro por familia)⁽⁸⁾ ; asimismo el MINSA aprobó otras recomendaciones y protocolos para el cuidado de la salud como el uso de mascarillas, lavado de manos y distanciamiento social obligatorio, entre otras.

La cuarentena obligatoria fue una de las medidas aplicadas por todas las naciones, sin embargo, esta medida ha generado una serie de restricciones sobre las actividades de los ciudadanos. Nuestro país fue muy afectado por esta medida en el aspecto social y económico, debido a que, afecto negativamente sobre un grupo poblacional vulnerable donde los ingresos son obtenidos de manera diaria, acompañada de un contexto de desprotección financiera, falta de acceso a los servicios de salud, y en algunos casos, se suma la depresión generada por la pérdida de seres queridos producto de esta pandemia. Estos últimos eventos sobre los cambios de estilo de vida han desencadenado en los ciudadanos una serie de problemas, preocupación extrema, frustración y estrés ⁽⁹⁾.

Los eventos generados por el estrés según Pérez ⁽¹⁰⁾ son una serie de reacciones normales del cuerpo para afrontar situaciones peligrosas y retos

de la vida; el autor considera que un poco de estrés es positivo, pero que altos niveles podrían generar problemas convirtiéndose en perjudiciales para el organismo.

Samantha, 2020⁽¹²⁾ *et al.* encontraron diversos factores estresantes que influyen en las personas, en el contexto actual la mayor duración de la cuarentena, temores de infección, frustración, aburrimiento, información inadecuada, pérdidas financieras y estigma; han tenido impactos psicológicos negativos durante la cuarentena, incluidos síntomas de estrés postraumático, angustia, ansiedad, depresión, confusión y enojo.

Ante esta situación se planteó como propósito de esta investigación resaltar el valor instrumental teórico puesto que deja preguntas para el debate que exigen repensar acerca de las políticas en relación con la salud pública en el Perú, el debate sobre las reglas del juego de la salud, el financiamiento y la cobertura, ante la evidente crisis sanitaria a nivel nacional causado por el brote de la Covid 19.

La información recabada en la investigación pone en evidencia la percepción de un sector de población vulnerable como lo es el Asentamiento Humano Santa María, una población frágil donde el impacto psicológico fue mayor debido a los factores estresores como la falta de empleo, las posibilidades de auto abastecerse y producir; además de la fragilidad de la construcción como sociedad, con políticas sanitarias inadecuadas aunado al incumplimiento de los derechos fundamentales como la salud, la alimentación y la educación. Esta información será de utilidad para la planificación de nuevos planteamientos, tomando en cuenta las características heterogéneas del país.

Por otra parte, el estudio busca contribuir y aportar con información a la salud pública, la importancia de prevención, autocuidado y empoderamiento a la población; remarcando el concepto de salud como un estado de bienestar físico y mental, y no como meramente ausencia de enfermedad.

Finalmente, el objetivo planteado en la presente investigación es determinar el nivel de percepción de estrés generado durante la pandemia de COVID-19 en el Asentamiento Humano Santa María del distrito de San Juan de Lurigancho - Lima– 2020.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación tuvo un diseño de tipo cuantitativo, observacional descriptivo y de corte transversal. Es un estudio descriptivo porque afronta la variable sin ejecutar ninguna intervención experimental en la población y en medio original. Es transversal por que la recaudación de información se da en un espacio temporal del tiempo⁽¹³⁾.

Se aplicará una encuesta virtual recolectando datos sociodemográficos, posición y percepción de estrés sobre el contexto y cambios que les ha generado por la pandemia del COVID 19 en sus actividades y estilo de vida.

2.2. POBLACIÓN

La presente investigación se trabajó con una muestra no probabilística, los criterios de inclusión fueron: adultos mayores de 18 años, residentes en el AAHH Santa María y capaces de responder cuestionarios en línea, quienes fueron invitados a participar de forma presencial, por correo electrónico y redes sociales. Los destinatarios podrían reenviar el enlace a amigos y conocidos, en una estrategia de bola de nieve⁽¹⁴⁾.

Como el tamaño de la muestra es población infinita; no se puede determinar con exactitud cuánto es el tamaño de la población entonces utilizaremos la fórmula para población infinita.

$Z = 1.96$ = Valor de la tabla normal

$P = 0.50$ = Probabilidad favorable

E = 0.10 = Error de estimación

$$n = \frac{Z^2 P(1-P)}{(E^2)} = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05 * 0.05} = 384$$

Según el resultado se debe escoger una muestra de tamaño 384 para realizar el análisis estadístico.

2.3. VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio presentó el nivel de estrés percibido por la población asociado con COVID-19, según su naturaleza, es una variable cuantitativa.

Definición conceptual: El estrés es una reacción psicología, fisiológica y conductual del ser humano a cualquier cambio en el ambiente (entorno) para adecuarse a él, mediante este resultado nuestro organismo se dispone para hacer frente a la nueva situación ⁽¹⁵⁾.

Definición operacional: Es una etapa vivencial no placentero proseguido en el tiempo, seguido en menor o mayor medida de trastornos psicofisiológicos que brotan en un ser humano como resultado de los cambios en su relación con el entorno, que obliga al individuo exigencias adicionales las cuales objetiva o subjetivamente, implica una situación amenazante para él y cree tener o tiene poco o ningún control sobre ellos⁽¹⁶⁾.

2.4. TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Se usó la escala de estrés percibido (EEP- 4), una versión en castellano usada por Adalberto en un estudio de estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia; una de las más utilizadas para la determinación de estrés emocional en estudios clínicas y epidemiológicos⁽¹⁷⁾ . Esta escala mide la percepción del estrés psicológico, de acuerdo a las circunstancias de la vida diaria; en los cuales se presentan diferentes estresores. La escala envuelve un cuadro de preguntas inmediatas que

sondean el nivel de estrés habituado durante el periodo en estudio. Se comprenden con facilidad los incisos, y las respuestas se presentaron en cuatro opciones: “casi nunca” “a veces” “a menudo” “siempre”, lo cuales se clasifican de cero a cuatro. A mayor puntuación, mayor estrés percibido ⁽¹³⁾.

La recolección de datos fue la encuesta virtual, en el cual también los participantes completaron información demográfica sobre su edad, género, empleo y estado socioeconómico. Se siguió las medidas de precaución; y se consideró las políticas de salud pública para la prevención y contención de la transmisión de la enfermedad, de acuerdo con las recomendaciones científicas.

2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para iniciar el procedimiento de trabajo de campo se solicitó la autorización a la Universidad María Auxiliadora, luego de la presentación y aprobación del Protocolo de investigación con los objetivos y alcances proyectados.

Con la autorización, el investigador líder envía correos electrónicos entre sus contactos, el cuestionario es divulgado por correo electrónico, Facebook y WhatsApp, entre otros.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Este procedimiento empieza con el análisis de la principal variable implicada en el estudio, se calcularon las frecuencias y porcentajes para la variables categórica, y la desviación estándar (DE) para las variable cuantitativa, se aplicó las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias relativas, frecuencias absolutas y medidas de tendencia central.

La interpretación de resultados se realizó mediante la técnica de Baremo, el cual consta en el análisis factorial de los 6 ítems; fueron procesados y analizados mediante Microsoft Excel y el programa SPSS.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

El estudio tomo muy en cuenta los principios éticos y bioéticos, de beneficencia, no maleficencia, y de justicia. Con la finalidad de salvaguardar a los colaboradores en esta investigación, de igual forma se aplicó el consentimiento informado previo a todos los colaboradores.

Respecto a los principios bioéticos poseemos: El principio de autonomía, concerniente a la decisión de participación o no del colaborador, puesto que, esta facultad debe ser respetada y promovida en el estudio. El Principio de beneficencia se puntualiza en prevenir, eliminar o minimizar el perjuicio a otros, la beneficencia está ligado a realizar el bien a los otros. A todos los colaboradores se les informa sobre los beneficios que se obtendrá, con la ejecución de esta investigación. Principio de no maleficencia referida a evitar el daño y tener el compromiso de minimizar el riesgo de dañar a otros; oponiéndoles claramente que la colaboración no involucrará riesgo alguno para su salud. Y finalmente, el principio de justicia, referente a su representación operante en la ética del estudio, se muestra en la elección de los colaboradores para la investigación sin ningún tipo de discriminación. Los contribuyentes de este estudio serán tratados con un trato de cordialidad y respeto por igual sin preferencia alguna.

III. RESULTADOS

3.1. Datos demográficos:

La población de muestreo estuvo compuesta por 384 adultos mayores de 18 años.

Tabla 1. Encuestados por edad y sexo

			RANGO DE EDAD					Total
			18 A 25	26 A 35	36 A 45	46 A 55	MAS DE 55	
SEGUN SEXO	MASCULINO	Recuento	68	107	21	18	26	240
		% del total	17,7%	27,9%	5,5%	4,7%	6,8%	62,5%
	FEMENINO	Recuento	23	79	26	14	2	144
		% del total	6,0%	20,6%	6,8%	3,6%	0,5%	37,5%
Total		Recuento	91	186	47	32	28	384
		% del total	23,7%	48,4%	12,2%	8,3%	7,3%	100,0%

Como se visualiza en la tabla 1. La participación masculina fue superior, siendo el 62.5%(n=240) hombres y el 37.5% de los encuestados (n=144) mujeres. Con respecto a los grupos etáreos, los adultos de 18 a 25 años representan un 23,7 % (n=91) del total de encuestados, de 26 a 35 años un 48,4 % (n=186), de 36 a 45 años un 12,2% (n=47), de 46 a 55 años un 8,3% (n=32), y de 56 a más un 7,3% (n=28); por tanto se cuenta con mayor participación de adultos jóvenes.

3.2. Percepción de estrés:

Tabla 2. Nivel de estrés percibido

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	107	27.9%
MEDIO	276	71.9%
ALTO	1	0.3%
Total	384	100.%

Según la tabla 2. El nivel de estrés percibido por los pobladores encuestados presentó un nivel medio con una frecuencia de 276 (71.9%).

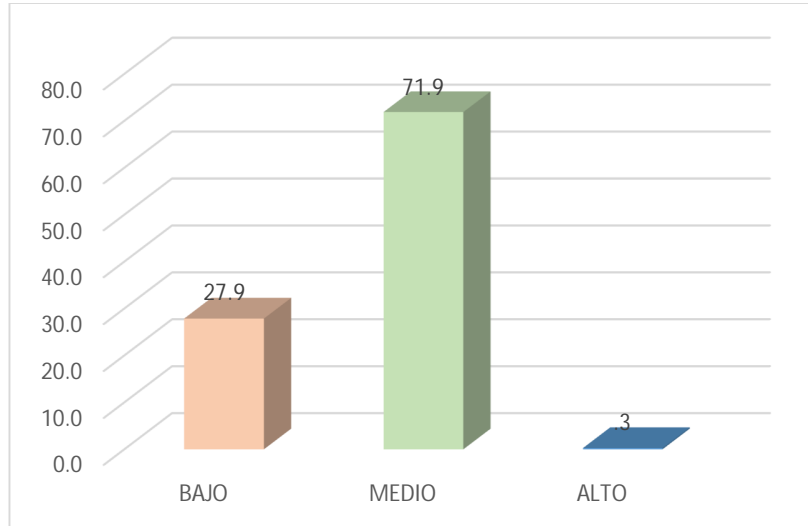


Gráfico 1. Nivel de estrés percibido

Los niveles de estrés mostrados en el gráfico 1. Muestran un nivel medio (71.9%) con mayor predominancia, el 27.9% (n=107) perciben un nivel bajo de estrés y el 0.3% (n=1) perciben un nivel alto de estrés.

3.2.1. Estrés percibido de acuerdo a género:

Tabla 3. Percepción de estrés según género

		NIVEL DE ESTRES			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
SEXO	MASCULINO	Recuento	51	189	0	240
		% del total	13,3%	49,2%	0,0%	62,5%
	FEMENINO	Recuento	56	87	1	144
		% del total	14,6%	22,7%	0,3%	37,5%
Total		Recuento	107	276	1	384
		% del total	27,9%	71,9%	0,3%	100,0%

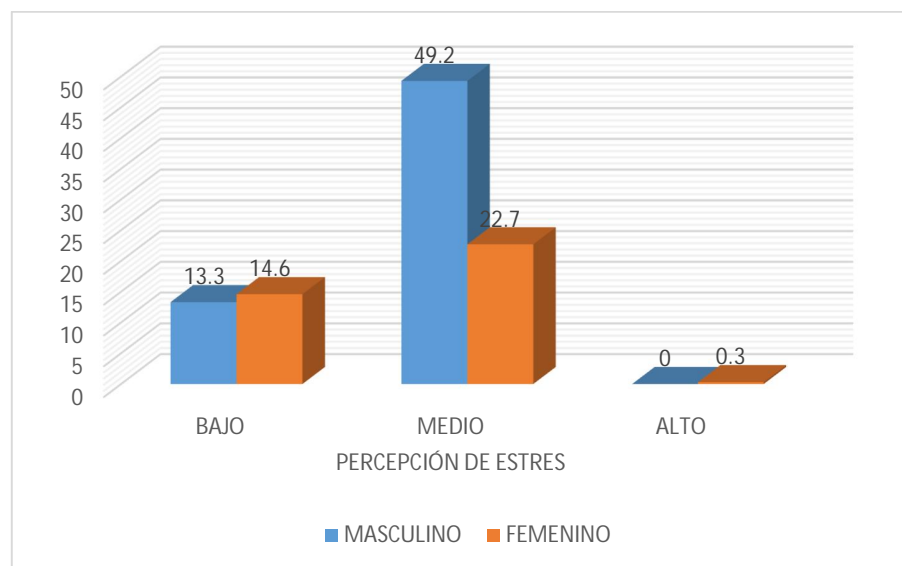


Gráfico 2. Percepción de estrés según género

El análisis sobre la percepción de estrés según el género en la población en estudio (tabla 3 y gráfico 2), mostro que el sexo masculino percibe mayor estrés a diferencia de las mujeres. Del 62,5% de hombres, el 49,3% (n=188) perciben un nivel de estrés medio, el 13,3% percibe en nivel bajo de estrés y ninguno ha percibido que haya un nivel alto de estrés. Respecto a la población femenina del 37,5%, el 22,7% (n=87) perciben un nivel de estrés medio y el 14,6% (n=56) percibe un nivel bajo de estrés y el 0,3%(n=1) un nivel alto de estrés.

3.2.2. *Percepción de estrés según grupo etario:*

Tabla 4. Percepción de estrés según grupo etario

		PREVALENCIA DE ESTRES			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
EDAD	18 A 25	Recuento	18	73	0	91
		% del total	4,7%	19.1%	0,0%	23,4%
	26 A 35	Recuento	65	120	1	186
		% del total	16,9%	31,3%	0,3%	48,4%
	36 A 45	Recuento	11	36	0	47
		% del total	2,9%	9,4%	0,0%	12,2%
	46 A 55	Recuento	6	26	0	32
		% del total	1,6%	6,8%	0,0%	8,3%
	DE 56 A MAS	Recuento	7	21	0	28
		% del total	1,8%	5,5%	0,0%	7,3%
Total	Recuento	107	276	1	384	
	% del total	27,9%	71,9%	0,3%	100,0%	

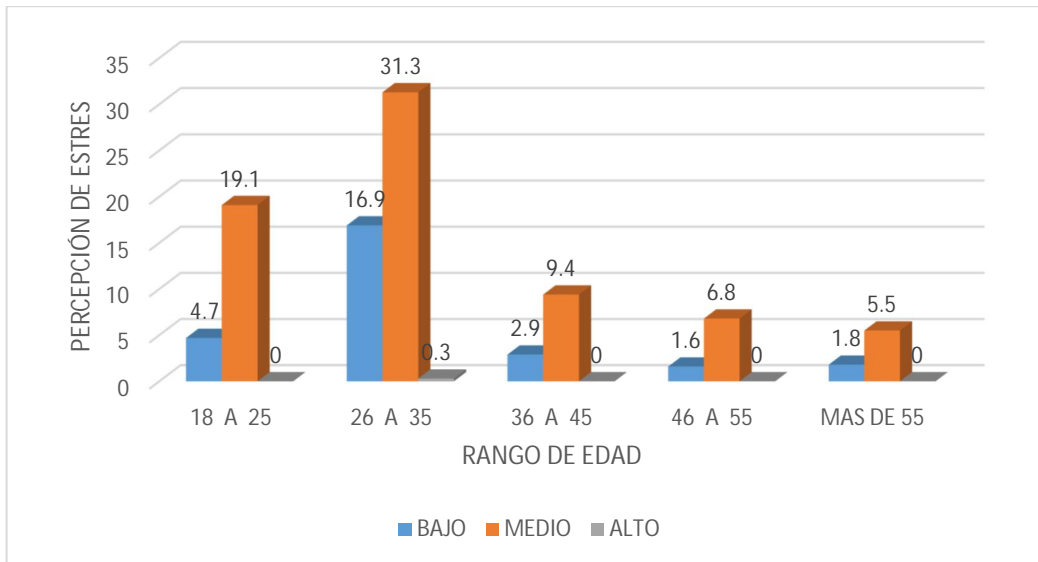


Gráfico 3. Percepción de estrés por grupo etario

En referencia al grupo etario y la percepción del estrés (Tabla 4 y gráfico 3), la mayoría de jóvenes entre las edades de 26 a 35 años

fueron los que percibieron mayor estrés en el contexto de la pandemia, representando un nivel medio 31,3% (n=120), en nivel bajo solo el 16,9% (n=65) y en un nivel alto minoritariamente un 0.3% (n=1); Los otros rangos de edad también percibieron también estrés pero en menor proporción; sin embargo, ninguno de ellos presentó una percepción alta de estrés.

3.3. Análisis de factores desencadenantes del estrés:

3.3.1. Según tensión, irritabilidad y fatiga:

Tabla 5. Frecuencia según tensión, irritabilidad y fatiga.

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	23	6.0
A VECES	228	59.4
SIEMPRE	133	34.6
Total	384	100.0

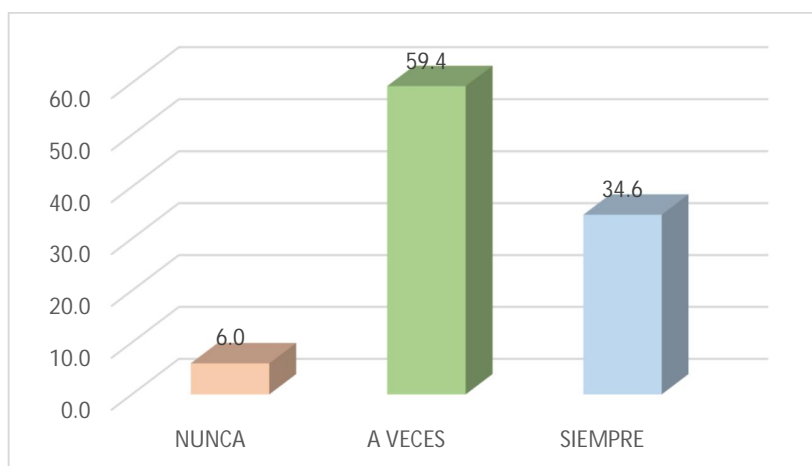


Gráfico 4. Frecuencia según tensión, irritabilidad y fatiga.

La tabla 5 y gráfico 4 ilustran características de tensión, irritabilidad y fatiga en los pobladores a causa de la pandemia. Casi todos los

participantes han sentido un pequeño incremento de la tensión, irritabilidad y fatiga a causa de la pandemia a diferencia de la situación anterior, siendo mayoritariamente el 59.4% que han sentido estas características solo a veces, un 34,6% han tenido estos sentimientos de manera frecuente, y un 6% manifestaron que nunca percibieron estos sentimientos.

3.3.2. Según aceptación social de conflicto:

Tabla 6. Frecuencia de aceptación social de conflicto

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	241	62.8
A VECES	136	35.4
SIEMPRE	7	1.8
Total	384	100.0

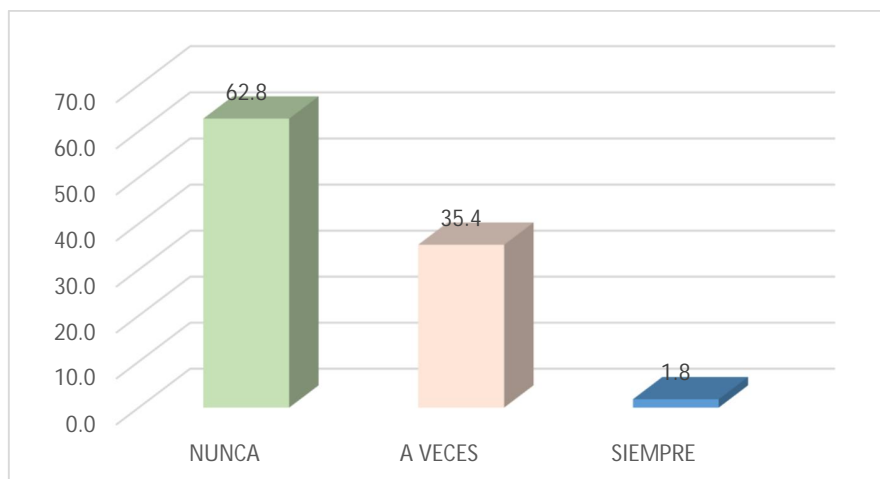


Gráfico 5. Frecuencia según aceptación social de conflicto

Según la tabla 6 y gráfico 5, alrededor del 62.8% de los participantes, respondieron tener un manejo positivo del conflicto generado durante la pandemia, 50% de los participantes manifestaron que nunca han

tenido sentimientos de soledad, situaciones conflictivas, frustración, desprotección, presión, sensaciones de ser criticado o juzgado. Solo el 1.8% afirmaron sentir dichos sentimientos y un 35.4% respondieron que solo a veces tuvieron esos sentimientos.

3.3.3. Según energía y diversión:

Tabla 7. Frecuencia según energía y diversión

	Frecuencia	Porcentaje %
NUNCA	88	22.9
A VECES	186	48.4
SIEMPRE	110	28.6
Total	384	100.0

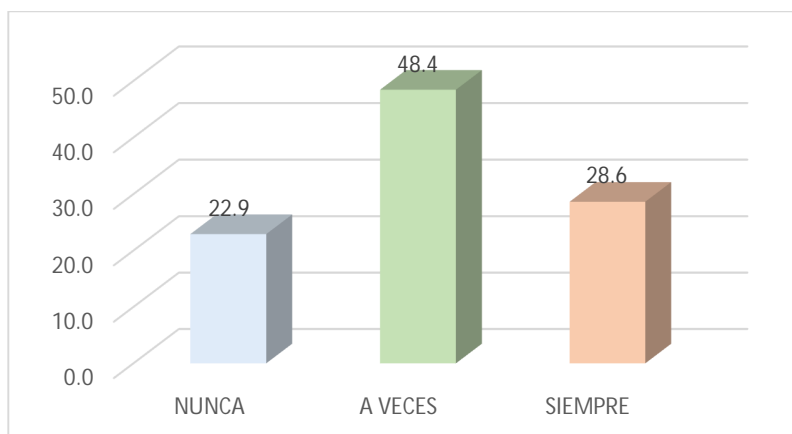


Gráfico 6. Frecuencia según energía y diversión

Esta dimensión (tabla 7 y gráfico 6), presenta que el 22.9% de los encuestados no percibieron energía y diversión durante la pandemia, el 48.4% solo a veces percibieron energía y diversión y el 28.6% siempre o de manera constante percibieron energía y diversión, relacionado.

3.3.4. Según sobrecarga laboral

Tabla 8. Frecuencia según sobrecarga

	Frecuencia	Porcentaje %
NUNCA	105	27.3
A VECES	241	62.8
SIEMPRE	38	9.9
Total	384	100.0

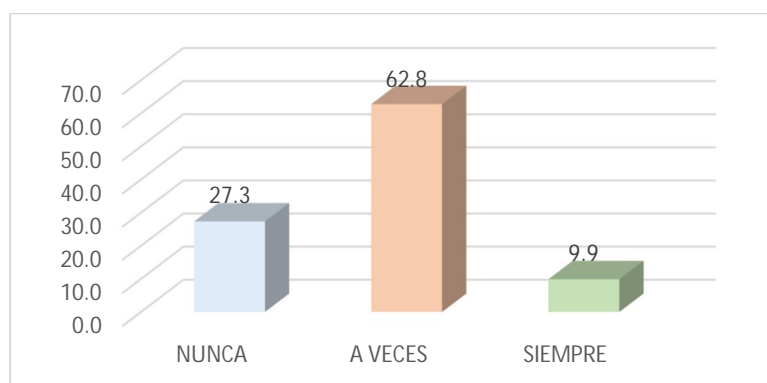


Gráfico 7. Frecuencia según sobrecarga

Los datos mostrados en la Tabla 8 y gráfico 7, solo el 9.9% de los encuestados percibieron que había carga laboral, con demasiadas peticiones, demasiadas cosas que hacer, muchas decisiones que tomar y muchas preocupaciones. El 62.8% de los encuestados solo a veces han percibido sobrecarga y el 27.3% nunca han percibido sobrecarga laboral durante la pandemia, al corte de la presente investigación.

3.3.5. Según satisfacción por autorrealización:

Tabla 9. Frecuencia según satisfacción por autorrealización

	Frecuencia	Porcentaje %
NUNCA	131	34.1
A VECES	235	61.2
SIEMPRE	18	4.7
Total	384	100.0

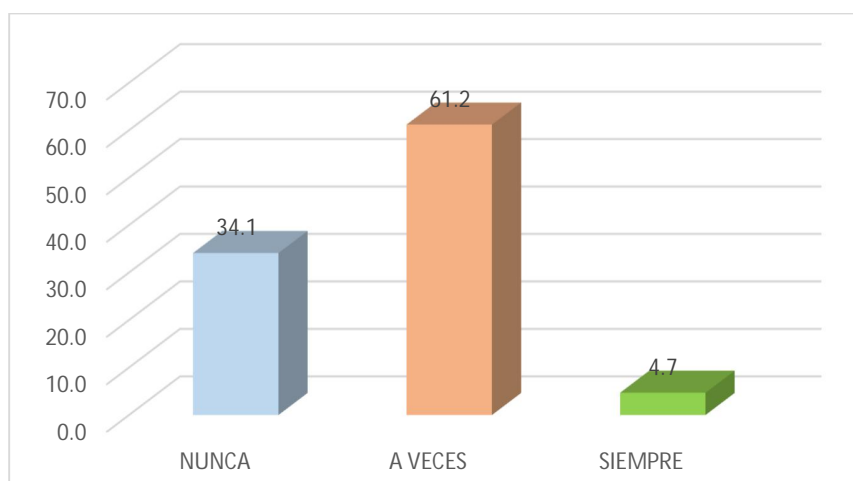


Gráfico 8. Frecuencia según satisfacción por autorrealización

En esta dimensión evaluada (Tabla 9 y gráfico 8) se midió la percepción sobre la autorrealización durante la pandemia. Los resultados mostraron que el 34.1% ha percibido satisfacción y que puede alcanzar todas sus metas y que no solo hacen las cosas por obligación; el 61.2% de los encuestados a veces percibían que la pandemia afecta en su autorrealización, y el 4.7% percibieron que no realizan actividades que realmente le gusta y ello, les limita el logro de sus metas.

3.3.6. Según miedo y ansiedad

Tabla 10. Frecuencia según miedo y ansiedad

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	335	87.2
A VECES	43	11.2
SIEMPRE	6	1.6
Total	384	100.0

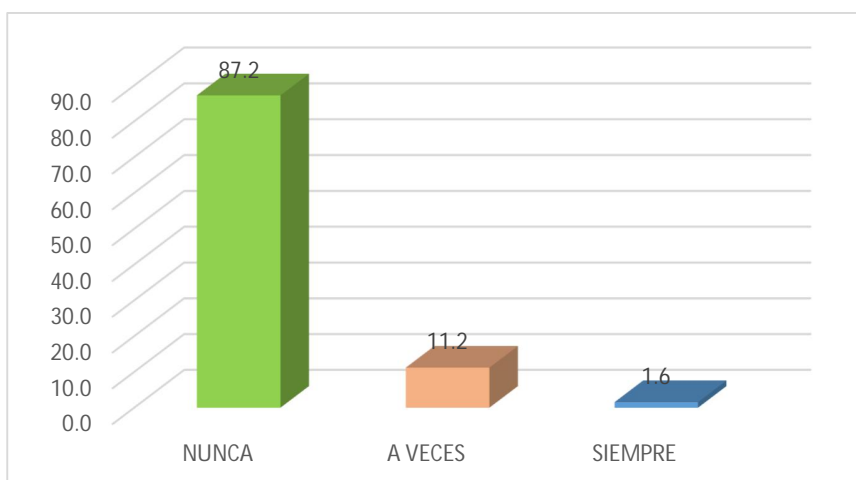


Gráfico 9. Frecuencia según miedo y ansiedad

Del análisis estadístico de los datos mostrados en la tabla 10 y gráfico 9, representan que el 87.2% de los encuestados no percibieron sentimientos de temor y ansiedad, el 11.2% percibieron que solo a veces sienten miedo y ansiedad y el 1.6% manifestaron que percibieron miedo al futuro y han sentido agobio por la responsabilidad que implica el nuevo contexto generado por la pandemia.

IV. DISCUSIÓN

4.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo al Instituto Peruano de Economía en su publicación sobre los ingresos y la informalidad de la población en el nuevo contexto generado por la pandemia en el país, se afirma que el 89% de la población urbana labora en la informalidad, es decir, dependen de ingreso diario, por tanto se encuentran en condición vulnerable(7). En nuestro estudio el 62% de los encuestados manifestaron que el Covid 19 ha impactado en todas las áreas de vida y el 27.3% de los encuestados han perdido su empleo. Este resultado resulta concordante y se reafirma la vulnerabilidad de dicha población y que la población urbana joven labora en la informalidad y está siendo afectada de manera muy abrumadora por la pandemia.

Marquina ⁽⁹⁾, en su estudio el Impacto Psicológico por cuarentena por el COVID menciona los efectos psicológicos de la cuarentena en la población en Toronto, Canadá, donde halló una alta prevalencia de los síntomas del TEPT (Trastornos de Estrés Postraumático) y depresión, presentaron datos como 28,9% y el 31,2% de los encuestados, respectivamente. La duración de la cuarentena fue asociada con una mayor prevalencia de síntomas de TEPT y síntomas depresivos, así como el conocimiento o la exposición directa a alguien con un diagnóstico de SARS (9). En nuestro estudio se tiene que del total de la muestra el 0.3% percibe un nivel alto de estrés el 71.9% de los encuestados perciben un nivel medio de estrés y el 27.9% perciben un nivel bajo de estrés; lo cual va probablemente asociado directamente con la percepción de tensión, irritabilidad y fatiga. Esto implica que en nuestro país el impacto psicológico generado por un contexto de pandemia en nuestra población fue mayor, puesto que, se puede notar que más de la mitad de la de los encuestados percibieron estrés entre los meses de cuarentena. Si desarrollamos un cruzamiento con datos adicionales recopilados en el cuestionario (ver anexo B), podemos afirmar que guarda una relación con las condiciones socioeconómicas y de empleo, mencionados en el párrafo anterior; así también con el impacto a nivel

familiar, el 27.3% de encuestados tienen algún familiar enfermo en casa y finalmente se aúna el factor tiempo de cuarentena; en este caso, la presente investigación es posterior a los datos presentados por el autor Marquina; por tanto, nuestra población en estudio estuvo confinada en un mayor número de días en cuarentena desde que se inició la pandemia.

Pedrozo, *et al.* Estudió el estrés percibido y asociado con la epidemia de COVID-19 en Colombia, donde reporta que el 15% de los encuestados puntuaron un alto estrés percibido asociado con COVID-19, con una relación significativa a la percepción de los participantes sobre la inconsistencia entre las recomendaciones verificadas científicamente y las medidas de salud pública adoptadas por las autoridades gubernamentales (14). A diferencia, en nuestro estudio, se obtuvo que el 0.3% de los encuestados percibieron un nivel alto de estrés, el 71.9% un nivel medio de estrés; el 27.9% perciben un nivel bajo de estrés durante la pandemia. Se puede notar que más de la mitad de la de los encuestados percibieron un incremento de estrés entre los meses de cuarentena a causa de la pandemia por la Covid 19. Sin embargo, la percepción de las causas resultan similares, las medidas tomadas por el gobierno han impactado en el ámbito laboral de la población, encontramos que el 27.3% de encuestados que han perdido su empleo, el 8.9% se encuentra en el régimen de suspensión perfecta dada por el Estado, al 18.5% de los encuestados han reducido sus horas de trabajo por lo tanto sus ingresos han disminuido, a un 8.3% se le ha reducido el sueldo; el 15.1% se encuentra trabajando de forma remota, al 7.8% le han cambio de puesto en su centro de labores, al 1.8% se les ha cerrado el negocio, y finalmente al 12.2% sufrieron otros cambios a nivel laboral. Lo cual significa que alrededor del 19% de los encuestados no percibían ingresos; por tanto, todos estos aspectos han influido de manera negativa al incremento del estrés en la población encuestada.

En el mismo estudio mencionado con anterioridad (Pedrozo, *et al.*), los investigadores muestran que la prevalencia de estrés resultó mayor entre los más jóvenes de 18 a 30 años a diferencia de los otros dos grupos de edad 31-59 años y de 60 años o más. De forma similar, en nuestro estudio se muestra que el rango de edad con mayor prevalencia de estrés se encuentra entre el rango de 26 a 35 años con 31.3%, seguidos por rango de entre 18 a 25 y 36 a 45 años con 19,1% y 9,4% respectivamente. Lo cual es concordante y esperable puesto que los jóvenes se encuentran en la población considerada menos vulnerable durante la pandemia a causa del COVID19 y tienen mayor contacto con las redes sociales. Además, se demostró que los hombres han percibido mayor estrés a diferencia de las mujeres. El 49,3% de hombres perciben un nivel de estrés medio, el 13,3% percibe en nivel bajo de estrés y el 22,7% de mujeres perciben un nivel medio y 0,3% un nivel alto de estrés. Esto último probablemente, debido a que, la población masculina se encarga de mantener económicamente el núcleo familiar.

Samantha *et al.* En su revisión del impacto psicológico de la cuarentena para la revista británica The Lancet, comparó los resultados psicológicos durante la cuarentena con los resultados psicológicos posteriores y descubrió que durante la cuarentena, el 7% mostró síntomas de ansiedad y el 17% mostró sentimientos de ira; y luego de 4 a 6 meses después de la cuarentena, la ansiedad e ira se habían reducido a 3% y 6% respectivamente (12). Nuestro estudio no tuvo una evaluación posterior, pero nuestros resultados muestran que el 59.4% de los encuestados manifestaron que han presentado tensión, irritabilidad y fatiga; asimismo, el 9.9% de los encuestados percibieron sobrecarga, el 62.8% que a veces percibieron sobrecarga; además el 11.2% percibieron que a veces sienten miedo y ansiedad y otro el 1.6 percibieron que si tienen miedo al futuro y sienten agobio por la responsabilidad que implica el nuevo contexto generado por la pandemia; lo cual según la literatura, son factores

primordiales desencadenantes del estrés. Aunque los síntomas estudiados no son similares en ambos estudios, se puede puntualizar que la cuarentena como medida de prevención al contagio, probablemente tiene mayores efectos psicológicos negativos en las personas, en comparación a los sucesos de la cotidianidad.

Otros datos obtenidos en nuestro estudio, acerca de los factores desencadenantes del estrés mostraron que el 62.8% de los participantes, manifestaron que poseen la capacidad de manejo positivo del conflicto generado durante la pandemia, y pocas veces han tenido sentimientos de soledad, situaciones conflictivas, frustración, desprotección, presión, sensaciones de ser criticado o juzgado durante la pandemia ante en el proceso de cambio de la organización social. Estas características comprueban que las personas tienen la capacidad de adaptarse a las nuevas situaciones y superarlas.

Otro resultado interesante, muestra que el 22.9% de los encuestados manifestaron que percibieron baja energía, sentimientos relacionados con miedo al futuro, tiempo para uno mismo; el 48.4% solo a veces percibieron energía y diversión, lo cual era esperable ante un contexto de pandemia, donde el contacto social fue disminuido de manera abrupta, y el ser humano es un individuo eminentemente social.

Finalmente, datos sobre la percepción acerca de la autorrealización durante la pandemia. Demostraron que 34.1% de la población ha percibido satisfacción y que puede alcanzar todas sus metas y que no solo hicieron las cosas por obligación; el 61.2% de los encuestados a veces percibían que la pandemia afecta en su autorrealización, y solo el 4.7% percibieron que no tienen satisfacción y no hacen las cosas que realmente les gustaría hacer y se sienten limitados para el logro de sus metas; lo cual puede resultar contradictoria por lo manifestado en los párrafos anteriores; sin

embargo, la naturaleza psicológica del ser humano aún está bajo estudio, además, una reacción positiva de las personas durante la cuarentena y la pandemia resulta relevante y puede ser interpretada por la disponibilidad de tiempo libre a raíz de la paralización económica, lo cual resulta muy interesante y puede dar pie a otro estudio de tipo cualitativo.

4.2. CONCLUSIONES

- Se obtuvo que la mayoría de la población en estudio percibieron un nivel medio de estrés, seguido de un nivel bajo y un pequeño porcentaje de nivel alto de estrés.
- De acuerdo al presente estudio, el impacto psicológico generado en las personas ante un contexto de pandemia fue mayor que los estudios previos revisados.
- Los jóvenes son los que percibieron mayor estrés durante la pandemia, en la población del Asentamiento Humano Santa María –S JL, puesto que son menos vulnerables físicamente, pero sufren el impacto por la menor estabilidad económica e informalidad.
- En el análisis según género, la población masculina ha percibido mayor estrés en comparación a la población femenina durante la cuarentena y estado de emergencia que atraviesa el mundo a causa de la COVID19.
- La cuarentena como medida de prevención al contagio, probablemente tiene efectos psicológicos negativos en las personas, en comparación a los sucesos del día a día sin cuarentena. La mayoría de los encuestados percibieron tensión irritabilidad y fatiga, así como sobrecarga, en mayor medida.
- Un porcentaje de los encuestados han tomado la cuarentena como tiempo libre, un espacio para la realización de otras actividades, se han adaptado rápidamente una situación distinta de cotidianidad, un resultado inesperado del estudio.

4.3. RECOMENDACIONES

- Cambiar el enfoque de las políticas públicas en materia económica para las poblaciones vulnerables, incidiendo en los determinantes sociales, que son las causas iniciales e influyen en las diferencias individuales y colectivas en el estado de salud, e implica el involucramiento y trabajo articulado de todos los sectores del estado.
- Fortalecer e intensificar la ciencia y tecnología dentro de cada institución educativa en los tres niveles.
- Minimizar la informalidad en el país, y generar mejor condiciones de empleabilidad, que va de la mano con el cierre de brecha de la educación, logrando que esta sea universal y de calidad.
- Mejorar la respuesta del Sistema de Salud con oportunidad y de calidad para todos y todas, para obtener una respuesta oportuna ante circunstancias exógenas e inesperadas en el futuro.
- Fomentar una cultura de prevención y medidas de adaptación a diferentes cambios. .
- Desarrollar más estudios ampliando la cantidad de personas encuestadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) BBC News Mundo.. Coronavirus: el mapa que muestra el número de infectados y muertos en el mundo por covid-19. Corporación Británica de Radiodifusión [Internet]. Marzo 2020. [Citado el 05 de julio del 2020];1-12. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51705060>

(2)Lancet. Un nuevo brote de coronavirus de preocupación mundial para la salud. Revista médica general semanal internacional [Internet]. Enero 2020. [Citado el 08 de julio del 2020]; 395 (1) 470-473. Disponible en: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(20\)30185-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)30185-9.pdf)

(3)BBC News Mundo. Coronavirus en América Latina: "Sudamérica se ha convertido en un nuevo epicentro del coronavirus", alerta la OMS. Corporación Británica de Radiodifusión [Internet]. Mayo 2020. [Citado el 08 de julio del 2020]; 1-3. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52776325>

(4) BBC News Mundo. Coronavirus: Colombia, Costa Rica y Perú confirman sus primeros casos de covid-19. Corporación Británica de Radiodifusión [Internet]. Marzo 2020. [Citado el 05 de julio del 2020]. 1- 13. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51772405>

(5)La República data;. Casos y muertos por regiones. Casos confirmados y muertes por coronavirus en Perú. Diario electrónico peruano de circulación nacional [Internet]. Octubre 2020. [Citado el 02 de diciembre del 2020].1-17. Disponible en: <https://data.larepublica.pe/envivo/1552578-casos-confirmados-muertes-coronavirus-peru>

(6) ESSALUD. Asentamientos humanos son los nuevos puntos de concentración del COVID-19 según Mapa del Calor. Artículo electrónico del Seguro Social de Salud.[Internet]. Mayo 2020. [Citado el 08 de julio del 2020]. 1-2. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?innoticia=asentamientos-humanos-son-los-nuevos-puntos-de-concentracion-del-covid-19-segun-mapa-del-calor>

(7)Instituto Peruano de Economía. Más de 10 millones de peruanos viven de sus ingresos del día. Artículo electrónico de Prensa escrita del IPE [Internet]. Abril 2020. [Citado el 10 de julio del 2020].1-2. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/mas-de-10-millones-de-peruanos-viven-de-sus-ingresos-del-dia/>

(8)El Peruano. Decreto Supremo N° 044-2020-PCM que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan

la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. Publicación del Diario Oficial del Bicentenario [Internet]. Marzo 2020. [Citado el 08 de julio del 2020]. 10-12. Disponible en:
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/?fbclid=IwAR0Mn40PAHjrzy3j9j4OCQhkKGuhDgYvlby8UUsSajrQC3XN-qWfgOc5JBk>

(9) Marquina R, Jaramillo L. El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. Rev EDUMECENTRO SciELO - Biblioteca Científica Electrónica Online [Internet]. Mayo 2020. [Citado el 08 de julio del 2020].3-6. Disponible en:
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452/560>

(10) Pérez J, Echauri M, Salcedo A. El estrés. Publicación del Instituto de Salud Pública (ISP) de Navarra [Internet]. [Citado el 10 de julio del 2020]. 4-11. Disponible en: <https://es.calameo.com/read/005896230d0a29866090a>

(11)Belkis A, et al. Estrés académico. Rev EDUMECENTRO SciELO - Biblioteca Científica Electrónica Online [Internet]. Mayo 2015. [Citado el 10 de julio del 2020]. 7(2):163-178. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200013

(12) Samantha K, et al. El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirla: revisión rápida de la evidencia. Rev médica internacional The Lancet [Internet]. Marzo 2020. [Citado el 02 de julio del 2020]. 1-14. Disponible en: <http://www.cop.es/uploads/PDF/IMPACTO-PSICOLOGICO-CUARENTENA.pdf>

(13)Fernandez E. Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad. Tesis Doctoral de la Universidad de León [Internet] Setiembre 2009. [Citado el 08 de julio del 2020] 25-37 y 67-88. Disponible en:
<https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/902/2009FERN%C3%81NDEZ%20MART%C3%8DNEZ,%20MAR%C3%8DA%20ELENA.pdf?sequence=1>

(14) Pedrozo-Pupo J, Pedrozo-Cortés M, Campo-Arias A. Estrés percibido asociado con la epidemia de COVID-19 en Colombia. Saúde Pública [Internet]. Junio 2020. [Citado el 10 de julio del 2020] 6 (5): e00090520. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-

311X2020000506003&Ing=en. Publicación electrónica 1 de junio de 2020.
<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00090520>.

(15) Regueiro A. ¿Que es el estrés y cómo nos afecta? Publicación del Servicio de Atención Psicológica de la Universidad de Málaga [Internet]. Julio 2019. [Citado el 10 de julio del 2020] 1-99. Disponible en: <https://www.uma.es/media/files/tallerestr%C3%A9s.pdf>

(16) Fonseca Y. El estrés psicológico y sus principales formas de expresión en el ámbito laboral. Publicación de la Biblioteca Virtual De Derecho, Economía, Ciencias Sociales y Tesis Doctorales [Internet]. Febrero 2008. [Citado el 08 de julio del 2020] 1-56. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2010a/643/index.htm>

(17) Campo-Arias A, Oviedo H, Herazo E. Escala de Estrés Percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia. Revista de Medicina [Internet]. Julio 2014. [Citado el 08 de julio del 2020]. 62(3): 1-24. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112014000300010&Ing=es.
<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3.43735>.

ANEXO

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
ESTRÉS	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	El estrés es una reacción fisiológica, psicología y conductual de un individuo a cualquier cambio en el ambiente (estresor) para adaptarse a él mediante esta respuesta nuestro organismo se prepara	Es un estado vivencial displacentero sostenido en el tiempo, acompañado en mayor o menor medida de trastornos psicofisiológicos que surgen en un individuo como consecuencia de la alteración de sus relaciones con el	Tensión, irritabilidad y fatiga	Sensaciones de irritabilidad, fatiga agobio	9 ítems	Nivel de estrés percibido alto Nivel de estrés percibido medio Nivel de estrés percibido bajo	Las dimensiones se obtuvieron a partir de las puntuaciones medias de los ítems, recogidos en una escala de estrés percibido con 4 opciones de respuesta. Las puntuaciones se transformaron en una escala de 0 a 100 para
				Aceptación social de conflictos	Sentimientos de frustración, presión desprotección	7 ítems		
				Energía y diversión	Emociones depresivas y miedo al futuro.	5 ítems		
				Sobrecarga	Percepción de demasiadas cosas por hacer, decisiones y preocupaciones.	4 ítems		

		para hacer frente a la nueva situación.	ambiente que impone al sujeto demandas o exigencias las cuales objetiva o subjetivamente, resultan amenazantes para él y sobre las cuales tiene o cree tener poco o ningún control	Satisfacción por autorrealización	Sentimientos de satisfacción personal	3 ítems		facilitar su interpretación
	Escala de medición : Nominal			Miedo y ansiedad	Preocupación por el futuro y por la responsabilidad.	2 ítems		

Anexo B. Otros datos relacionados al impacto de la pandemia en el estilo de vida de las personas

Tabla 11. Condición laboral durante la pandemia

	Frecuencia	Porcentaje
SI	266	69.3
NO	118	30.7
Total	384	100.0

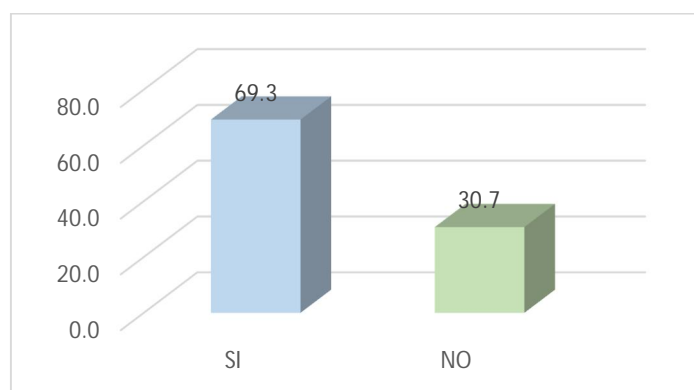


Gráfico 10: Condición laboral durante la pandemia

Según los datos mostrados en la Tabla 11 y figura 10, muestran que el 69.3% de los encuestados se encontraban trabajando durante la pandemia y solo un 30.7% no.

Tabla 12. Impacto de la pandemia en el estilo de vida

	Frecuencia	Porcentaje
TODAS	238	62.0
ALGUNA	117	30.5
UNA	18	4.7
NINGUNA	11	2.9
Total	384	100.0

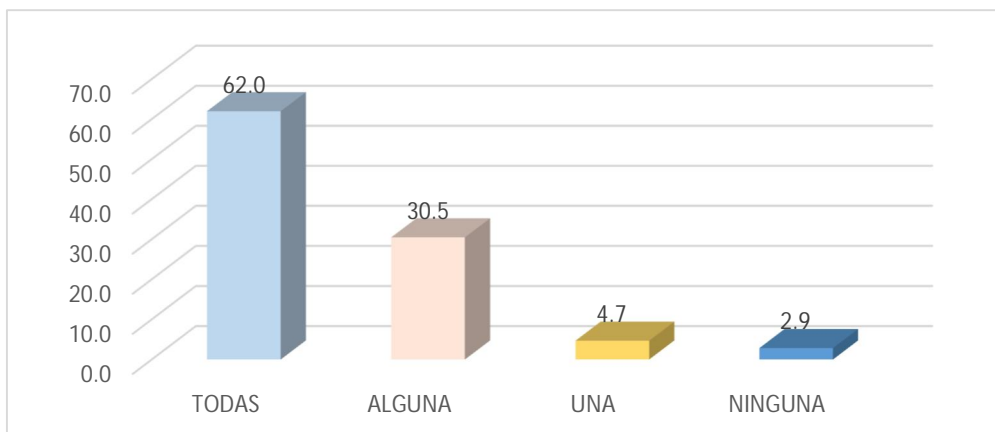


Gráfico 11: Impacto de la pandemia en el estilo de vida

La tabla 12 y gráfico 11 ilustran que el 62% de los encuestados percibieron que la pandemia a causa del Covid 19 ha impactado en todas las áreas de su vida, el 30.5% en algunas áreas de su vida, el 4.7% en una sola área de su vida y el 2.9% no percibieron impacto por la pandemia.

Tabla 13. Cambios a nivel familiar

	Frecuencia	Porcentaje
ESTA ENFERMO	105	27.3
HA FALECIDO	61	15.9
FAMILIAR SIN EMPLEO	100	26.0
CUIDA UN FAMILIAR	45	11.7
REALIZA TAREAS DEL HOGAR	58	15.1
OTROS	15	3.9
Total	384	100.0

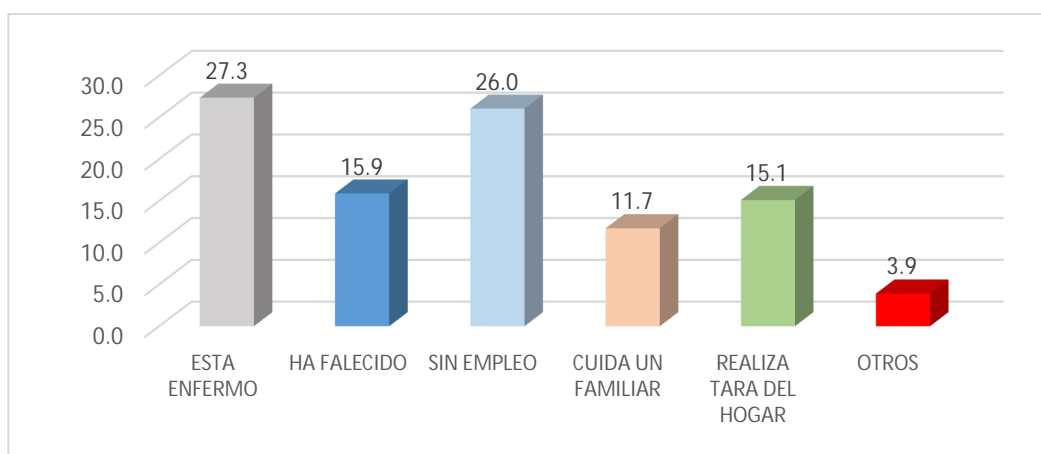


Gráfico 12: Impacto de la pandemia en el estilo de vida

Los datos mostrados en la Tabla 13 y gráfico 12 muestran que debido a la propagación del Covid 19, el 27.3% de encuestados tienen algún familiar enfermo en casa. El 15.9% de los encuestados tienen un familiar fallecido; el 26% tiene familia que ha perdido el empleo, el 11.7% de los encuestados se quedaron a cargo del cuidado de un familiar; el 15.1% de los encuestados tiene la responsabilidad de realizar las tareas del hogar y el 3.9% ha experimentado otros cambios.

Tabla 14. Cambios a nivel laboral

	Frecuencia	Porcentaje
PERDIDO EL EMPLEO	105	27.3
ESTA EN SUSPENSION	34	8.9
REDUCCION DE HORAS	71	18.5
REDUCIDO EL SUELDO	32	8.3
ESTA TRABAJANDO EN FORMA REMOTA	58	15.1
LE HAN CAMBIADO DE PUESTO	30	7.8
SU NEGOCIO NO HA FUNCIONADO	7	1.8
OTROS	47	12.2
Total	384	100.0

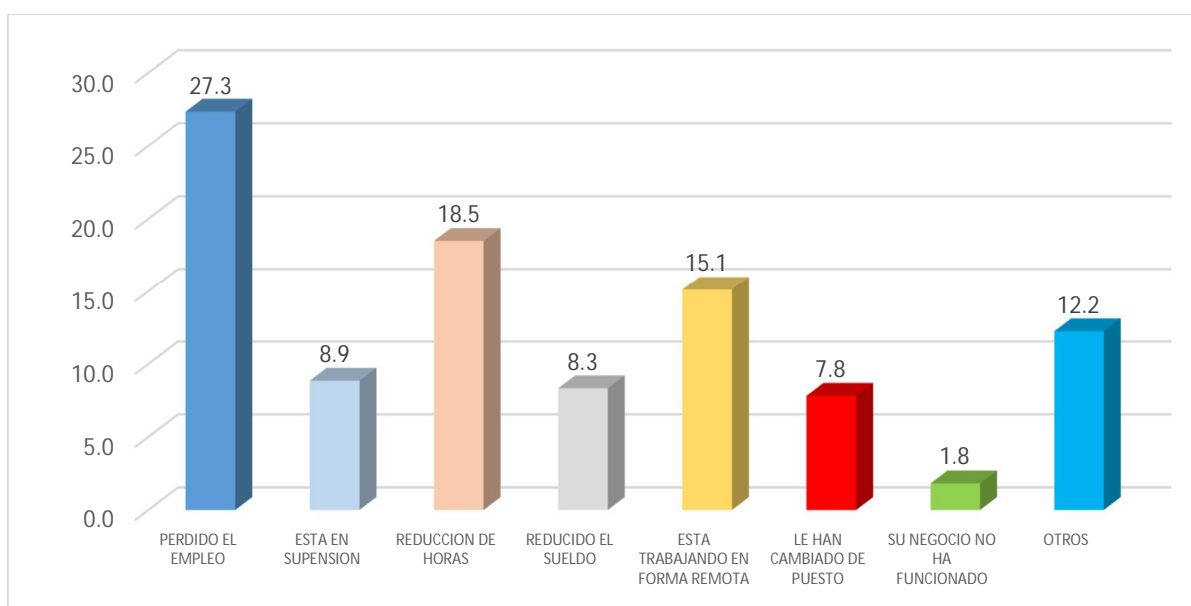


Gráfico 13: Cambios a nivel laboral

Del análisis estadístico de los datos mostrados en la tabla 14 y Figura 13, representan que del total de encuestados, el 27.3% han perdido su empleo, el 8.9% se encuentra en el régimen de suspensión perfecta dada por el Estado, al 18.5% de los encuestados de han reducido sus horas de labor, al 8.3% le han reducido el sueldo; el 15.1% se encuentra trabajando de forma remota, al 7.8% le han cambio de puesto en su centro de labores, al 1.8% se les ha cerrado el negocio, y finalmente al 12.2% sufrieron otros cambios a nivel laboral. Lo cual significa que alrededor del 19% de los encuestados no percibían ingresos.

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos

ENCUESTA SOBRE EL ESTRÉS PERCIBIDO DURANTE LA PANDEMIA COVID 19

I. PRESENTACIÓN

Soy egresada de carrera de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, y estoy haciendo una investigación sobre el estrés percibido durante la pandemia Covid 19 – 2020. El propósito es conocer el nivel de estrés causado por el Covid 19, por los efectos que ha producido en los diversos aspectos de su vida. Los datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Su respuesta será de gran valor. Los resultados serán compartidos.

Agradezco su participación.

Consta de cuatro columnas, en el que se puntúa 1 (casi nunca), 2 (a veces) 3 (a menudo), y 4 (casi siempre).

II. DATOS GENERALES:

1. ¿En qué rango de edad se encuentra?

- 18 a 25 años
- 26 a 35 años
- 36 a 45 años
- 46 a 55 años
- 56 a más

2. Indique por favor su género

- Femenino
- Masculino

3. ¿Actualmente se encuentra trabajando?

- Sí
- No

4. En el contexto actual, ¿Cuál es el impacto que ha tenido la Covid 19 en su vida?

- Ha afectado a todas la áreas de su vida (familiar/ social/ laboral/personal/otros).
- Ha afectado algunas áreas de su vida.
- Solo le ha afectado a un área de su vida.
- No le ha afectado en absoluto.

5. A nivel familiar ¿qué cambios ha experimentado a raíz la Covid 19? Puede marcar más de una respuesta.

- Algún familiar está enfermo de Covid 19
- Algún familiar a fallecido por Covid 19
- Algún familiar se ha quedado sin empleo
- He asumido el cuidado de algún miembro de mi familia
- He asumido las tareas de hogar(cocinar /limpiar/otros)
- Otros
- _____

6. A nivel laboral ¿qué cambios ha experimentado a raíz de Covid 19? Puede marcar más de una respuesta.

- Ha perdido el empleo
- Está en suspensión (Ley de protección del empleo)
- Le han reducido horas de trabajo
- Le han reducido el sueldo
- Está trabajando de manera remota /home office
- Le han cambiado de puesto
- Su negocio no es funcionando.
- Otros
- _____

III. CUESTIONARIO DE ESTRÉS PERCIBIDO

1. Se siente descansado

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

2. Siente que le hacen demasiadas peticiones

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

3. Esta irritable o malhumorado

- Casi nunca
- A veces

- A menudo
- Casi siempre

4. Tiene demasiadas cosas que hacer

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

5. se siente solo o aislado

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

6. Se encuentra sometido a situaciones conflictivas

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

7. Siente que está haciendo cosas que realmente le gustan

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

8. Se siente cansado

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

9. Teme que no puede alcanzar todas sus metas

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

10. Se sienten muy tranquilo

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

11. Tiene que tomar demasiadas decisiones

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

12. Se siente frustrado

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

13. Se siente lleno de energía

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

14. Se siente tenso

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

15. Sus problemas parecen multiplicarse

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

16. Siente que tiene prisa

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

17. Se siente seguro y protegido

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

18. Tiene muchas preocupaciones

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

19. Esta bajo la presión d otras personas

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

20. Se siente desanimado

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

21. Se divierte

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

22. Tiene miedo al futuro

- Casi nunca

- A veces
- A menudo
- Casi siempre

23. Siente que hace cosas por obligación, porque no quiere hacerlas

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

24. Se siente criticado o juzgado

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

25. Se siente alegre

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

26. Se siente agotado mentalmente

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

27. Tiene problema para relajarse

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

28. Se siente agobiado por la responsabilidad

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

29. Tiene tiempo suficiente para usted

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

30. Se siente presionado por los plazos de tiempo

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

Puntuación:

Mediante el análisis factorial de los ítems se obtienen 6 factores en la versión española:

- **Factor 1.** Tensión, irritabilidad y fatiga. Medido por los ítems 3, 8, 10, 14, 15, 16, 26, 27 y 30.

3. Está irritable o malhumorado.

8. Se siente cansado.

10. Se siente tranquilo.

14. Se siente tenso.

15. Sus problemas parecen multiplicarse.

16. Siente que tiene prisa.

26. Se siente agotado mentalmente.

27. Tiene problemas para relajarse.

30. Se siente presionado por los plazos de tiempo.

El ítem 10 invierte su puntuación en la corrección ya que está expresado de forma opuesta al resto.

- **Factor 2.** Aceptación social de conflictos. Incluye 7 ítems, los números 5, 6, 12, 17, 19, 20 y 24.

5. Se siente solo o aislado.

6. Se encuentra sometido a situaciones conflictivas.

12. Se siente frustrado.

17. Se siente seguro y protegido.

19. Está bajo la presión de otras personas.

20. Se siente desanimado.

24. Se siente criticado o juzgado.

A la hora de realizar la corrección, el ítem 17 invierte su puntuación.

- **Factor 3.** Energía y diversión. Se evalúa con los ítems 1, 13, 21, 25 y 29.

1. Se siente descansado.

13. Se siente lleno de energía.

21. Tiene miedo al futuro.

25. Se siente alegre.

29. Tiene tiempo suficiente para usted.

Los cinco ítems de este factor invierten su puntuación a la hora de ser corregidos, ya que están enunciados de manera opuesta a la mayoría de los que componen el cuestionario.

- **Factor 4.** Sobrecarga. Se mide por los ítems 2, 4, 11 y 18.

2. Siente que se le hacen demasiadas peticiones.

4. Tiene demasiadas cosas que hacer.

11. Tiene que tomar demasiadas decisiones.

18. Tiene muchas preocupaciones.

- **Factor 5.** Satisfacción por autorrealización. Incluye los ítems 7, 9 y 23.

7. Siente que está haciendo cosas que realmente le gustan.

9. Teme que no pueda alcanzar todas sus metas.

23. Siente que hace cosas por obligación, no porque quiera hacerlas.

El ítem 7 invierte su puntuación en la corrección.

- **Factor 6.** Miedo y ansiedad. Compuesta por 2 ítems, el 22 y el 28.

22. Tiene miedo al futuro.

28. Se siente agobiado por la responsabilidad.

Es una escala que refiere buenas propiedades psicométricas, con una consistencia interna de 0,9 para la puntuación en general y de 0,87 para la puntuación reciente.

TÉCNICA DEL BAREMO

	N_ITEM	MINIMO	MAXIMO	AMPLITUD	BAJO	MEDIO	ALTO
D1	9	9	36	9	9 A 18	18 A 27	27 A 36
D2	7	7	28	7	7 A 14	14 A 21	21 A 28
D3	5	5	20	5	5 A 10	10 A 15	15 A 20
D4	4	4	16	4	4 A 8	8 A 12	12 A 16
D5	3	3	12	3	3 A 6	6 A 9	9 A 12
D6	2	2	8	2	2 A 4	4 A 6	6 A 8
V	30	30	120	30	30 A 60	60 A 90	90 A 120

Anexo D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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: PERCEPCIÓN DE ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA MARIA-SAN JUAN DE LURIGANCHO- LIMA– 2020

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar la percepción el estrés en relación al contexto generado por la pandemia de COVID-19 en el Asentamiento Humano Santa María del distrito de San Juan de Lurigancho-2020

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.

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.

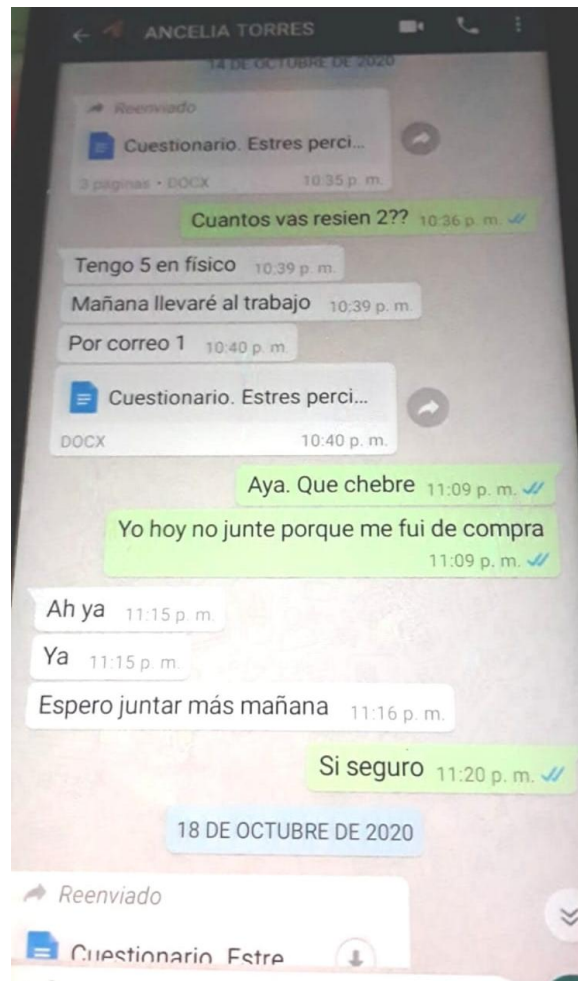
Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

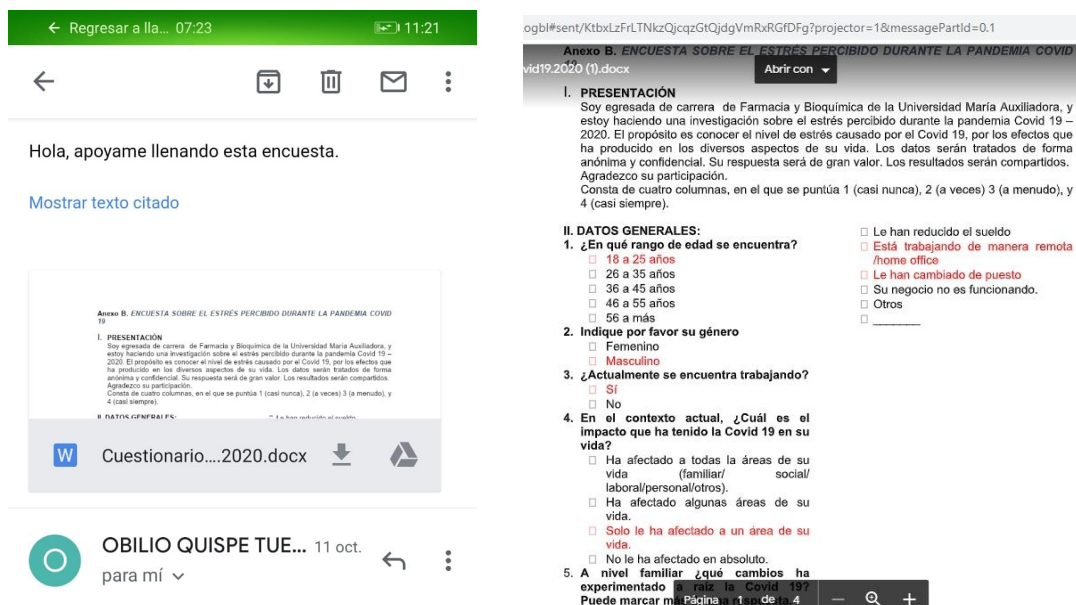
.....
Firma del participante

Anexo E. Fotos de la investigación realizada.

a) Cuestionario realizado por Wasap.



b) Cuestionario realizado por correo electrónico.



c) Cuestionario realizado de manera presencial.

