



MIEMBRO DE LA RED
ILUMNO

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES

PROYECTO DE PRÁCTICA II – INVESTIGACIÓN APLICADA
CAUSAS Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD DURANTE EL
CONFINAMIENTO EN ÉPOCA DE PANDEMIA

PRESENTA:

YOHANA MARCELA URRUTIA ASPRILLA. COD: 1611025526-Opción de grado

ELSY YANETH BLANCO VILLAMIZAR. COD: 1611021161

GREISY KATHERINE ARIAS CASAS. COD: 1611025759-Opción de grado

YEMI JOHANNA RESTREPO MARTINEZ. COD: 1621982417-Opción de grado

MILLEY ERLANDI GUTIERREZ MONTOYA. COD: 1521020407

SUPERVISOR: MSc. GIRALDO LEÓN CRISTIAN IVÁN

BOGOTÁ, INICIO MARZO-CIERRE JUNIO DE 2020

Tabla de Contenidos

Resumen	3
Introducción	3
Descripción del contexto general del tema.	4
Planteamiento del problema	5
Objetivo general.	6
Objetivos específicos	6
Justificación.	7
Marco de Referencia	8
Marco Teórico	10
Marco Empírico	12
Metodología	14
Participantes:	14
Instrumento(s):	14
Estrategia del análisis de datos.	15
Consideraciones éticas:	15
Resultados	15
Discusión	19
Conclusiones	21
Limitaciones	21
Recomendaciones.	22
Referencias bibliográficas	23
Anexos	29

Resumen

La presente investigación aborda el análisis de la depresión y la ansiedad en confinamiento y aislamiento social y personal en época de pandemia. Dicho análisis fue realizado desde un alcance metodológico mixto, utilizando un instrumento exploratorio tipo encuesta, con preguntas cuantitativas y cualitativas que establecieron las causas que generan síntomas de depresión y ansiedad en una muestra poblacional de 72 sujetos entre hombres y mujeres, en edades entre los 15 y 30 años, del barrio Santa Teresita de la localidad de Teusaquillo (Bogotá).

Se halló que las causas de mayor prevalencia que generan ansiedad y depresión en época de confinamiento son las relacionadas con los cambios emocionales, el miedo de la llegada de la pandemia a Colombia y la afectación de la vida social. Además, se evidencia con respecto a los porcentajes obtenidos, que las mujeres son más propensas a desarrollar síntomas de ansiedad y depresión, teniendo en cuenta que las medidas tomadas como prevención para evitar el contagio del covid-19, afectan en mayor medida a este sexo.

Palabras clave: Pandemia, confinamiento, Ansiedad, Depresión, Aislamiento Social.

Introducción

Desde finales del año 2019 e inicio del año 2020, el mundo se paralizó ante una amenaza invisible, que a la fecha afecta a más de nueve millones de personas a nivel mundial y han sido miles los decesos de pacientes que se han contagiado con el nuevo coronavirus covid-19 (CoV2) (BBC News Mundo, 2020), enfermedad que produce complicaciones respiratorias y que fue conocida principalmente en el tiempo de estudio de un brote en Wuhan, China (Cdc,2020). En

Colombia, a corte 28 de junio, se presentan más de ochenta y cuatro mil casos positivos de contagio de esta enfermedad y sólo en la ciudad de Bogotá ya se registran alrededor de veinticinco mil quinientos casos positivos y el número de fallecidos aumenta con el paso del tiempo. (Ministerio de la Salud y la Protección Social, s.f.)

La Organización Mundial de la salud advierte que, para evitar la propagación del virus, es necesario tomar algunas medidas de protección como el uso del tapabocas, el lavado constante de manos y el distanciamiento social entre otras (Organización Mundial de la Salud, s.f.). Hoy los gobiernos de los diferentes países en donde la pandemia afecta a sus ciudadanos han tomado el aislamiento social como una medida de protección eficiente para evitar la propagación del virus, ya que este se transmite de individuo a individuo. Aunque esta medida sea conveniente para el cuidado físico de las personas, y evite así el contagio del nuevo coronavirus, a su vez constituye diferentes implicaciones, entre ellas la alteración de la salud mental.

El aislamiento afecta a la población, ya que el ser humano por naturaleza necesita compartir y complementarse socialmente. Por otro lado, altera la cotidianidad de la población que acata el cumplimiento de esta medida para evitar la propagación del Covid-19. La salud mental se ve expuesta a grandes riesgos ya que comienzan a surgir distintos factores que atentan contra la integridad mental de las personas, entre ellos el mismo virus, provocando diferentes trastornos mentales, entre ellos ansiedad y depresión.

Descripción del contexto general del tema.

A partir de la llegada del nuevo coronavirus o Covid-19, enfermedad que produce complicaciones respiratorias, el gobierno de Colombia ha tomado la medida de aislamiento y

confinamiento obligatorio como método de prevención de la propagación del contagio de esta enfermedad.

La depresión y la ansiedad son enfermedades mentales de mayor recurrencia en esta época de pandemia, ya que las personas deben cambiar sus hábitos de vida y enfrentarse al aislamiento y confinamiento en sus hogares, para evitar el contagio del nuevo coronavirus o Covid 19.

El permanecer confinado genera estrés, aceleración del ritmo cardíaco, fatiga, miedo, insomnio, entre otros síntomas, causados por diferentes factores de tipo emocional y social.

En ese orden de ideas, esta investigación se centra en conocer las causas que afligen la salud mental de las personas en una muestra poblacional de edades entre los 15 y 30 años del barrio Santa Teresita de la localidad de Teusaquillo (Bogotá).

Planteamiento del problema

“Los coronavirus, son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir gripa, que pueden llegar a ser leve, moderada o grave” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020, p.1). Durante finales del año 2019 e inicio del año 2020, El nuevo coronavirus Covid-19 ha sido una enfermedad que ha afectado a más de nueve millones quinientos mil personas a nivel mundial, más de ochenta y cuatro mil personas en Colombia desde el 06 de marzo, fecha estimada de detección del primer caso en el país y sólo hasta el 28 de junio del 2020. En la ciudad de Bogotá, ya la cifra ha aumentado a más de veinticinco mil casos positivos (Minsalud, 2020), sin contar en estas cifras el número de fallecidos a causa del virus. Con el arribo de esta pandemia al territorio nacional, la especulación de una potencial caída en la economía actual y el posible contagio y posterior mortandad de una gran parte de la población colombiana, se ha expandido a nivel apresurado y

con ello el miedo y la ansiedad se ha interpuesto en sus habitantes. Los gobiernos actuales han anunciado estrategias de prevención ante esta emergencia sanitaria, por lo que el confinamiento obligatorio ha sido la alternativa más viable a la hora de evitar aumentar el número de contagios en el territorio nacional. Sin embargo, el aislamiento social obligatorio se muestra como un gran reto para la ciudadanía, quien debe afrontar los distintos cambios que esto acarrea.

La ansiedad y la depresión son algunos de los trastornos más frecuentes que se presentan en la población en este tipo de emergencias sanitarias, ya que estos se originan generalmente por el miedo en sus múltiples expresiones, la angustia y el pánico (Organización Mundial de la Salud, s.f.). Sin embargo, son múltiples las causas que pueden generar este tipo de enfermedades.

Pregunta problema

¿Por qué se presentan síntomas de depresión y ansiedad en personas entre los 15 y 30 años del barrio Santa Teresita de la localidad de Teusaquillo (Bogotá), durante el confinamiento obligatorio, medida tomada por el gobierno nacional para la prevención y mitigación del contagio del covid-19?

Objetivo general.

Definir cuáles son las principales causas que generan síntomas de depresión y ansiedad en personas entre los 15 y 30 años del barrio Santa Teresita de la localidad de Teusaquillo (Bogotá), durante el confinamiento obligatorio, medida tomada por el gobierno nacional para la prevención y mitigación del contagio del covid-19

Objetivos específicos.

Analizar las causas que generan síntomas de ansiedad y depresión en la población de la muestra.

Identificar qué sexo es más propenso a padecer depresión y ansiedad.

Plantear alternativas de mejoramiento de los síntomas de ansiedad y depresión que permitan adquirir una mejor calidad de vida en la población.

Justificación.

Dada la situación que actualmente acaece en Colombia relacionada con la pandemia del Coronavirus - COVID 19, y debido a la complejidad de la misma, se pretende desarrollar una investigación mixta de alcance exploratorio, dirigida a la formulación concreta de un cuestionamiento investigativo, o conducentes al planteamiento de una hipótesis, a través de la cual se logren determinar las razones por las cuales se pueden presentar casos de ansiedad y depresión en algunos habitantes de la capital del país, debido al aislamiento preventivo obligatorio que fue ordenado por el gobierno nacional como estrategia para la contención del virus.

Cabe resaltar que el desarrollo de la presente investigación representa un gran reto, ya que si bien es cierto existen múltiples estudios a través de los cuales se abordan la depresión y la ansiedad, no se han presentado los suficientes trabajos investigativos que traten estas mismas problemáticas enmarcadas en situaciones extremas de confinamiento o aislamiento obligatorio como el que se está viviendo la sociedad colombiana en la actualidad.

Así mismo y con los resultados que se obtengan a partir de la presente actividad investigativa, se pretende hacer una contribución social, a fin de que la misma pueda dar a conocer el por qué en algunas personas se desarrollan síntomas de depresión y ansiedad, particularmente en época confinamiento y aislamiento que se pueda derivar como en este caso, a raíz de una pandemia u otra situación similar.

Marco de Referencia

Marco conceptual

La organización Mundial de la Salud, describe el término de Pandemia como “la propagación mundial de una nueva enfermedad” (OMS, 2010). Es así como el nuevo coronavirus COVID-19, es declarado emergencia mundial y, por ende, descrito como una pandemia, ya que ha afectado a 5 de los 6 continentes, y a más de ciento cincuenta países del mundo (RTVE, 2020). Los coronavirus “son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir gripa, que pueden llegar a ser leve, moderada o grave” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020, p.1).

Para evitar el contagio de esta enfermedad, se debe adoptar medidas de protección, tales como la cuarentena que, de acuerdo con el diccionario de la Real Lengua Española, se refiere al “aislamiento preventivo a que se somete durante un periodo de tiempo, por razones sanitarias, a personas o animales” (RAE, s.f.). Por lo que la población colombiana se encuentra es cuarentena obligatoria para evitar la propagación del virus.

Además de la cuarentena se debe tener en cuenta el distanciamiento personal que según lo describe Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social, “es evitar el contacto frente a frente con otras personas, conservando una distancia al menos de 1 metro, aunque lo ideal son 2, con esto lograremos minimizar los factores de contagio entre las personas y así desacelerar la propagación del coronavirus” (Min Salud, 2020, p. 2). Sin embargo, y a pesar de que se están aunando esfuerzos para salvaguardar la salud física de los colombianos, son múltiples los factores que se presentan

a raíz de esta situación que pueden llegar a afectar la salud mental, generando enfermedades y trastornos mentales que irrumpen en la vida cotidiana de la población.

Los trastornos mentales son enfermedades que afectan los pensamientos, sentimientos, estado de ánimo y comportamiento de una persona. Estas, pueden ser esporádicas o persistentes, convirtiéndose en crónicas. Estos trastornos, ocasionan la incapacidad para relacionarse y empatizar con los demás y cumplir con las labores diarias (Medline Plus, 2019). Tal es el ejemplo de la Ansiedad y la Depresión, las cuales son dos enfermedades muy comunes en la actual sociedad. De acuerdo con la organización mundial de la salud, hasta el año 2016, cerca de un diez por ciento (10%) de la población mundial padece estos dos trastornos (OMS, 2016).

Una de las principales características de la ansiedad, es que produce miedo y preocupación excesiva y continua ante hechos estresantes que son difíciles de controlar, afectando la vida cotidiana de quien la padece (Clínica Mayo, s.f.). son diversos los síntomas y la prevalencia que produce la ansiedad y dependiendo de ello esta se puede clasificar en: trastorno de pánico, agorafobia, fobia específica, trastornos de ansiedad social, mutismo selectivo, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad por separación, entre otras. También existe la ansiedad no patológica, la cual no afecta el funcionamiento psicosocial, las preocupaciones de la vida cotidiana son manejables y no presentan síntomas físicos (APA, 2014, págs.189,190,222,223).

Por el contrario, la ansiedad generalizada, una de las patologías de esta rama más frecuentes, -dado a “la preocupación excesiva y difícil de controlar en torno a una gran variedad de cuestiones –salud, problemas familiares, dinero, escuela, trabajo” se destaca por originar molestias físicas y mentales, tales como inquietud, tensión muscular, fatiga, cansancio,

deficiencia cognitiva, insomnio e irritabilidad (Morrison, 2014, pág. 191) Por otro lado, la depresión, se caracteriza por generar cambios súbitos del estado del ánimo. existen distintos tipos de depresión que se diferencian de acuerdo a sus síntomas, entre ellos se encuentran la distimia, la depresión mayor, el trastorno disfórico premenstrual, trastorno inducido por una sustancia, y trastornos depresivos especificado/no especificado. El trastorno depresivo mayor es el trastorno tradicional de este conjunto dado que se define por la presencia de episodios de al menos 2 semanas de duración, cambios claros en el ámbito afectivo, cognitivo, y desarrolla funciones neurovegetativas (tales como las funciones del corazón, pulmones, sistema digestivo etc.) y remisiones inter episódicas (APA, 2014, pág. 155).

En el artículo “Comorbilidad De La Depresión Mayor con Otros Trastornos Mentales Comunes en Pacientes de Atención Primaria”, publicado por la revista Elsevier en el año 2009, se muestra que, los pacientes con depresión, en su mayoría, conviven frecuentemente con trastornos de Ansiedad, siendo la ansiedad generalizada el trastorno más común, teniendo en cuenta que el 55% de los pacientes de la muestra presentaban este trastorno comórbido de la depresión (Aragónés, Piñol, & Labad, 2009).

Marco Teórico

Debido al confinamiento obligatorio que se ha debido realizar por la situación sanitaria que vive actualmente el mundo, el ánimo de miles de personas se puede ver afectado. Sin embargo, esta situación afecta en mayor medida a quienes sufren de enfermedades mentales. Recientemente, Nubia Bautista funcionaria del Ministerio de Salud de Colombia, a través de un boletín de prensa emitido en el año 2020, indica que es probable que durante el aislamiento preventivo obligatorio, se puedan generar cuadros de depresión y ansiedad, por lo tanto sugiere

que en lo posible, las personas logren encontrar nuevas formas para hacer frente a esta situación y lograr así ser más resilientes; aduce también como aspecto de interés, que se debe estar alerta a una serie de sentimientos (tristeza, soledad y pesimismo), en especial si estos perduran por más de dos semanas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

Desde la perspectiva de Aarón Beck, pionero de la Terapia del Modelo Cognitivo Conductual, las personas en condición de depresión presentan una perspectiva más sombría de sí mismas, del mundo y del futuro (Cabana 2018, pág.6-7), a estos tres aspectos los denominó “triada cognitiva”; consideraba que las personas que poseen una visión negativa de sí mismos, tienden a subestimar de manera constante y suelen considerarse como personas inútiles, perdedoras y desgraciadas. Para quienes tienen una visión más negativa del mundo, Beck estimaba que este tipo de personas por lo general sienten no poder enfrentar las diversas exigencias que tiene la vida, tienden a ver problemas y obstáculos de manera permanente; con relación a la visión negativa hacia el futuro, exponía que son personas que tienden a ver un porvenir oscuro, de donde solo podrían venir cosas peores. Mencionaba que a este tipo de personas les cuesta mantener una proyección y sentido de vida realista y optimista y su síntoma principal es la desesperanza, razón por la que tienden a ver el futuro como algo muy sombrío (Cabana 2018, pág.10).

Por su parte Barlow, concibe la aprensión ansiosa como un causa que se encuentra en todos los trastornos de ansiedad (ansiedad generalizada, el trastorno por ataques de pánico y las fobias); señala que de manera paralela se genera la activación del esquema cognitivo aprensivo, el cual hace que aumente la percepción de amenaza por parte del individuo, disminuyendo así su percepción de control sobre una situación determinada, lo que se podría reflejar en una

incapacidad de afrontamiento de la misma; cabe exaltar, que de acuerdo a lo expuesto por el mismo autor, también se podría considerar la disminución del rendimiento de una persona en acciones que demanden de atención continua y constante (Velázquez-Díaz, M., Martínez-Medina, M.P., Martínez-Peréz, M., & Prados Blázquez, F. 2016, pág.158).

Marco Empírico

Según estudios:

“Epidemias y pandemias virales emergentes: ¿Cuál será la próxima?”

El trabajo investigativo realizado por José Esparza en el Instituto de Investigaciones Clínicas, Universidad de Zulia, Facultad de Medicina, publicado en el año 2016, muestra cómo a lo largo de la historia han surgido enfermedades virales, causando un gran impacto en la humanidad tanto emocional como económicamente; estas continúan propagándose por factores tales como sobrepoblación, cambios climáticos y aumento de los viajes internacionales (Esparza, 2016). Lo cual permite ver que, aunque la ciencia avanza en búsqueda de nuevas curas para estos virus, nunca se estará realmente preparados para enfrentarse a ellos, ya que no se puede prever el futuro a tal punto.

“Aprender a manejar el estrés en tiempos de Coronavirus Covid- 19”

Artículo realizado por la Clínica Alemana en el año 2020, resalta que la ansiedad es una de las principales reacciones que se presenta durante la pandemia que vive actualmente el mundo y evidencia que niños y adolescentes son más propensos al estrés.

Silva (2020) señala que “El estrés es una condición a la cual todos nos podemos ver enfrentados, hay una reactividad fisiológica frente a la amenaza que va a generar un estado emocional que puede tener muchas formas”

“Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de Covid- 19”

Este artículo emitido por la Revista Cuidarte, permite evidenciar que los profesionales con mayor importancia durante la época de pandemia Covid- 19 han sido aquellos cuyos cargos están el área de la salud, lo cual también los hace la población más vulnerable y propensa al estrés psicológico y laboral, presentándose también desequilibrio físico y mental, los cuales pueden ser causados por carga excesiva de trabajo, sentimientos de miedo, entre otros.

“Consecuencias de la pandemia Covid-19 en la salud mental asociada al aislamiento social”

Este trabajo investigativo se desarrolló en la capital del país (Bogotá) en el año 2020, apoyándose en resultados de algunas investigaciones realizadas en Taiwán, Hong Kong y China, permitiendo así concluir que el confinamiento global a causa del Covid-19 ha expuesto a la humanidad en situaciones que generan depresión y ansiedad, las cuales pueden ser causadas por estrés generado, ya que el miedo aumenta el nivel de estrés.

La investigación muestra cómo la pandemia del Coronavirus ha obligado a la población a estar en un aislamiento social, lo cual ha dado resultados tanto positivos como negativos durante el desarrollo de la pandemia.

Metodología

Tipo y diseño de investigación: Se hará una investigación de tipo exploratorio y diseño mixto lo cual es un estudio cuantitativo, y cualitativo que utiliza evidencias de datos números, verbales, textuales, para poder dar solución al problema. (Hernández R, Mendoza. 2020). permite recolectar, y analizar información necesaria y significativa al proyecto.

Participantes: los datos presentados en esta investigación corresponden a una muestra poblacional a conveniencia de 72 sujetos, en edades entre los 15 y 30 años, habitantes del barrio Santa Teresita de la localidad de Teusaquillo (Bogotá). Se tendrá en cuenta la población en este rango de edad, ya que esta es más propensa a desarrollar enfermedades mentales como la depresión y ansiedad que muchas veces concluye en el suicidio, el cual es la segunda causa de muerte en el grupo de personas de este rango de edad (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Instrumento(s): Se realizará una encuesta mixta por medio electrónico digital, dividida en dos segmentos. El primero, de carácter cuantitativo que permitirá la recolección y análisis de datos. Para ello se realizará una encuesta con dos opciones de respuesta, SI y NO. El segundo segmento, de carácter cualitativo, el cual realiza investigaciones descriptivas de los sucesos que son trabajados por medio de las metodologías como la indagación (Fernández, S., Díaz, S., 2002). En este segundo segmento se utilizarán los parámetros de la escala de Likert, que permitirá evaluar y conocer la intensidad de cada respuesta. (Ospina Beatriz, Juan de Jesús et al, 2005). Para la respectiva cuantificación de esta, se asignan los siguientes valores: 1) totalmente en desacuerdo; 2) En desacuerdo; 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4) De acuerdo; 5) Totalmente de acuerdo. En la encuesta se señalará que, con el diligenciamiento y posterior envío de las respuestas, el participante está de acuerdo con el tratamiento de la información que allí consigne.

Estrategia del análisis de datos: El instrumento se generará en la plataforma de google formularios, la cual, una vez culminadas las encuestas, arrojará los resultados obtenidos en gráficas y tablas de datos, que posteriormente se analizarán teniendo en cuenta los objetivos planteados en este proyecto.

Consideraciones éticas: Se tuvo en cuenta los aspectos éticos pactados en los artículos 1, 2, y 5 del Código Deontológico y Bioético, ley 1090 del 2006, en los cuales se reglamentan los principios generales del psicólogo, los límites de su competencia y establece la finalidad de la psicología como profesión.

Resultados

De la muestra total se obtuvo un porcentaje de participación del 75% de personas del sexo femenino y 25% del sexo masculino, en edades entre los 15 a 20 años del 34.7%, entre los 20 a 25 años del 20.8% y 44.4% de las edades entre los 25 a los 30 años.

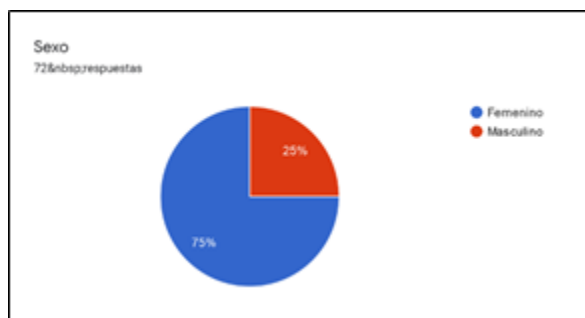


Figura 1, Elaboración propia

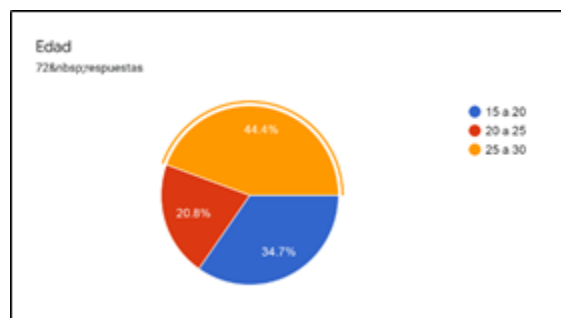


Figura 2, Elaboración propia

Para determinar las causas de depresión y ansiedad en la población de la muestra, se realizó una encuesta de alcance mixto con 20 reactivos, los cuales fueron diseñados con el fin de comprender el origen de los síntomas la depresión y ansiedad en los sujetos durante el aislamiento obligatorio.

Tales preguntas se realizaron con base en los diferentes postulados que se investigaron para el presente proyecto. Se recolectó información que permitió identificar ciertas reacciones y cambios que generan síntomas de ansiedad y depresión. Se identifica que los cambios emocionales como tristeza, irritabilidad, desesperanza, pérdida de interés, entre otros, prevalecen en los sujetos de la muestra obteniendo como respuesta positiva a la pregunta N° 1 el 70.83%, seguido del miedo por la llegada de la pandemia a Colombia, y la afectación de la vida social de los encuestados con el 66.7% de respuestas positivas por parte de estos en las preguntas N° 3 y 4 respectivamente. Entre la distinción de género, estos factores fueron más prevalentes en el sexo femenino que en el masculino, teniendo porcentajes de respuesta positiva de las féminas para cada pregunta equivalentes al 79.63%, 68% y 64% respectivamente, frente al 44.44%, 61% y 67% que corresponde al porcentaje de respuesta de los varones.

Igualmente se identificaron otros factores que posiblemente afligen la salud mental de los encuestados con relación a la depresión y la ansiedad, teniendo en cuenta el grado de afectación en sus vidas personales y cotidianas. Es así como las cifras en los cambios en el estado de salud, la pérdida de empleo, el insomnio y la convivencia unipersonal, reflejan posibles perjuicios emocionales que desembocan en una depresión y/o ansiedad en el individuo.

Por otro lado, la escala de Likert nos muestra el grado de aceptación o desaprobación de cada pregunta por parte del encuestado. En este segmento se observa que los participantes no presentan dificultades en la convivencia familiar, teniendo en cuenta que, los resultados de aceptación para el ítem 13 reflejan un alto porcentaje en las escalas de acuerdo y totalmente de acuerdo. El sentimiento de inutilidad a nivel familiar estando en aislamiento, demuestra que puede presentarse como una posible causa de desarrollo de síntomas de depresión y ansiedad.

Tanto hombres como mujeres en su mayoría, estuvieron en total desacuerdo en el ítem 15 que refiere a renunciar a todo por causa del coronavirus, demostrando con este resultado, que existe fortaleza y deseo de vivir entre la población encuestada aún en tiempos de pandemia.

Se estima que la población encuestada presenta temores con respecto a lo que pueda pasar durante los próximos meses, reflejado en los porcentajes generales sin discriminar género, manifestando esta cifra un posible síntoma de ansiedad por el desconocimiento del futuro cercano.

El maltrato emocional y psicológico es una causa importante que se tuvo en cuenta a la hora de evaluar a los sujetos y cuyo resultado tuvo índices importantes de aceptación a la hora de contestar las encuestas evidenciando que, el 37% de las mujeres y el 42% de los hombres encuestados sufren maltrato emocional y psicológico en sus hogares.

Teniendo en cuenta la naturaleza de este proyecto, se consideró pertinente la estructuración de dos ítems que comprobaran que: los bogotanos, en especial la población partícipe de la muestra, tenían conocimiento alguno sobre los programas de prevención y promoción de la salud mental, ofrecidos por el gobierno Nacional en pro de la mitigación del desarrollo de trastornos depresivos y trastornos de ansiedad en la población colombiana. Sin embargo, en los resultados conseguidos se evidencia el desconocimiento de la población a cerca de este tipo de programas. Igualmente se evaluó la tendencia que tiene la población de acudir a un profesional en psicología, en caso de presentar problemas a nivel emocional y psicológico. Las escalas reflejan que el 11% de las féminas encuestadas acuden a dicho profesional en caso de presentar afectaciones de tipo emocional circunstancial. Sin embargo, los varones no muestran

dicho interés dado que el resultado de la escala totalmente de acuerdo se encuentra en 0% de respuesta.

Finalmente se evidencia con respecto a los porcentajes obtenidos, que las mujeres son más propensas a desarrollar síntomas de ansiedad y depresión, teniendo en cuenta que las medidas tomadas como prevención para evitar el contagio del covid-19, afectan en mayor medida a este sexo.

Al analizar las causas que generan síntomas de depresión y ansiedad en la población de la muestra, se ha logrado determinar que, de acuerdo con los resultados arrojados por las encuestas, la mayor cantidad de población encuestada ha presentado cambios emocionales como tristeza, irritabilidad, desesperanza, pérdida de interés entre otros desde el inicio de la pandemia. De acuerdo con la perspectiva de tipo cognitivo, las emociones provienen de algunos recursos cognitivos que las personas memorizan en la medida que se impone o interpreta el significado de una situación estímulo u hecho en particular (REEVÉ, 2001, Página 63). Por su parte, el 66.67% del total general de la muestra, ha coincidido con que ha sentido miedo durante la llegada del COVID 19; de lo anterior, cabe inferir que el miedo según expone Rubén Camacho (Psicólogo y coach) está determinado en algunos casos como una emoción negativa asociada con la infelicidad; sin embargo, esta podría servir como mecanismo adaptativo que le permite a las personas que lo presentan, sobrevivir ante diversas situaciones (Camacho, Psicología y Mente, s.f.). Finalmente, la población encuestada, indica que el aislamiento preventivo obligatorio ha afectado su vida en el ámbito social, de este resultado cabe resaltar, que la vida social de las personas se ha visto alterada, debido a los cambios que estas han tenido que asumir dentro de los contextos laboral, académico, familiar y social, lo que en efecto limita todo tipo de actividades

que se podrían llevar fuera de casa y enfatiza en que esta situación puede incidir de manera negativa en la salud emocional de las personas a causa del distanciamiento físico, presentándose entre otras el miedo y la ansiedad por la situación que se vive en la actualidad (El Economista, 2020).

Dado a los resultados de tipo cualitativo obtenidos en las encuestas es posible traer a colación lo que indica un estudio de tipo cualitativo realizado en la ciudad de México, a través del cual se expone que las mujeres señalan la necesidad de contar con un especialista en salud mental, en especial si se trata de un profesional en el área de la psicología, ya que según ellas, son las personas idóneas y con el conocimiento necesario que les permite ser escuchadas y atendidos los problemas cotidianos que les puedan aquejar (Berenzon Gorn, y otros, 2014).

Igualmente, cabe exponer los resultados obtenidos a partir de un estudio relacionado con las consecuencias del Covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social, desarrollado por profesionales en el área de psiquiatría y Medicina en la ciudad de Bogotá. Indican a través de su estudio que, en una situación de pandemia como la del Covid 19, el miedo tiende a incrementar los niveles de estrés y ansiedad en las personas que están sanas y por otra parte se pueden intensificar los síntomas en aquellas personas que padezcan trastornos mentales previamente (Ramírez-Ortiz, et al., 2020).

Discusión

En el presente proyecto, se muestran los resultados obtenidos a través de una investigación de alcance exploratorio, en la cual se utilizó un instrumento de tipo mixto, y con el que se identificó las posibles causas que generan síntomas de depresión y ansiedad debido al

confinamiento obligatorio, a raíz de la propagación del Covid-19 en nuestro país, en una muestra poblacional de 72 sujetos en edades entre los 15 y 30 años, del barrio santa teresita de la localidad de Teusaquillo (Bogotá).

Se tuvo en cuenta las tesis de los diferentes autores citados en este trabajo y el objetivo general planteado, para analizar los resultados, y demostrar algunas causas que conllevan a la población a desarrollar síntomas de depresión y ansiedad. Se observó una tendencia importante correspondiente a los cambios emocionales en las personas como, tristeza, irritabilidad, desesperanza, pérdida de interés, entre otros.

También se evidenció que, la aparición de posibles síntomas de ansiedad y depresión en las personas se presentan por, además del aislamiento social exigido por el gobierno nacional, la necesidad de adaptación a un nuevo contexto de vida. Esto sumado al escaso conocimiento de las diferentes estrategias del gobierno en materia de salud mental, y la poca o nula asistencia al psicólogo.

A pesar de las limitaciones que se tuvieron al realizar el presente proyecto, los datos que se muestran en esta investigación dejan ver una información útil para obtener o extraer en otros proyectos a futuro en relación con la salud mental en estado de confinamiento a causa de una pandemia, así como la importancia de tener en cuenta las causas y efectos del desarrollo de enfermedades como la ansiedad y la depresión para actuar de manera apropiada ante una situación de estas.

Conclusiones

Teniendo en cuenta los hallazgos que se obtuvieron al realizar este proyecto investigativo podemos concluir que dichos síntomas se presentan por la afectación en la vida personal y cotidiana. Los cambios de cada individuo o el estar expuestos a situaciones comunes o poco comunes desatan cuadros emocionales, generando sentimientos como tristeza, irritabilidad, desesperanza y pérdida de interés, entre otros, que conllevan a la ansiedad y depresión si estos no son detectados a tiempo.

Si bien analizamos el miedo, la inutilidad y la afectación social como consecuencia de la situación actual que se presenta a nivel mundial por la pandemia del COVID-19, estas son algunas de las causas principales para que aparezcan síntomas como los ya mencionados. De igual forma, creemos importante tener en consideración que el sexo más propenso a padecer síntomas de depresión y ansiedad prevalece en el sexo femenino.

Frente a la evidencia recaudada se deduce que, es necesario implementar estrategias personales dentro de la cotidianidad de cada individuo que les permita estar social y físicamente activos, es decir, realizar actividades que no les permitan caer en la rutina. Así mismo, mantener un orden en su horario y funciones laborales, lo cual les permitirá tener un estado de tranquilidad.

Limitaciones

La primera limitación se presenta debido al corto tiempo para el desarrollo de la investigación y el no poder abarcar una muestra más representativa. Igualmente, la recolección de datos fue limitada debido al tipo de instrumento que se utilizó, ya que no se podían hacer entrevistas presenciales; por otro lado, y debido a la situación tan versátil que presenta el país,

los antecedentes de este estudio, puede que posean escasa vigencia; una investigación de esta índole a futuro podría contar con una muestra poblacional mayor a la escogida en la presente. creemos conveniente que estas investigaciones puedan ser llevadas como trabajos de campo para que los estudiantes como psicólogos en formación puedan participar de forma más activa en la implementación y desarrollo de herramientas que permitan identificar las necesidades, causas y consecuencias que se generan cuando un individuo presenta síntomas de depresión y ansiedad, para que así puedan impartir soluciones que aporten positivamente al manejo de la problemática.

Recomendaciones.

En esta época de pandemia se debe prestar mayor atención a los cambios de comportamiento y emociones que puedan presentar las personas independientemente de su edad, puesto que, de esta manera se puede brindar la ayuda pronta y hacer un seguimiento, por parte de especialistas de la salud mental, al sujeto para el tratamiento de estas enfermedades.

Es pertinente continuar con este tipo de investigaciones, ya que el desconocimiento por consecuencia de la falta de información, no nos permite actuar de manera pronta y eficaz, ante la presencia de posibles causas que desarrollen enfermedades de tipo mental, como la ansiedad y la depresión.

Referencias bibliográficas

- Andrews, S. Fastqc, (2010). A quality control tool for high throughput sequence data.
- Aragónés, E., Piñol, J. L., & Labad, A. (2009). *Comorbilidad de la depresión Alcalde con Otros trastornos mentales comunes en Pacientes de atención primaria. Elsevier Doyma*, 545-551.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V* (5ta ed.). Arlington: Editorial Médica Panamericana.
- Augen, J. (2004). Bioinformatics in the post-genomic era: Genome, transcriptome, proteome, and information-based medicine. Addison-Wesley Professional.
- BBC News Mundo. (20 de 06 de 2020). *BBC News Mundo*. Recuperado el 27 de 06 de 2020, de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51705060>
- Berenzon Gorn, S., Galván Reyes, J., Saavedra Solano, N., Bernal Pérez, P., Mellor-Crummey, L., & Tiburcio Saíenz, M. (2014). Exploración del malestar emocional expresado por mujeres que acuden a centros de atención primaria de la Ciudad de México. Un estudio cualitativo. *Scielo*, 7.
- Cabana, A. (2018). Artículo de revisión: "La Depresión: un acercamiento desde el modelo cognitivo de Beck". Universidad de la República de Uruguay.
- Camacho, R. (s.f.). *Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/psicologia/para-que-sirve-miedo>

cdc. (2020). Lo que necesita saber sobre la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19).cdc.

Obtenido de <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/2019-ncov-factsheet-sp.pdf>

Clínica Alemana (21 de abril de 2020). Aprender a manejar el estrés en tiempos de Coronavirus Covid- 19. Obtenido de <https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2020/aprender-a-manejar-el-estres-en-tiempos-de-coronavirus-covid-19>

Clínica Mayo. (s.f.). *Clínica Mayo*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/generalized-anxiety-disorder/symptoms-causes/syc-20360803>

Colciencias. (2014). Modelo de Medición de Grupos, de Investigación, Desarrollo Tecnológico o de Innovación y reconocimiento de investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, tecnología e Innovación 2014. Retrieved from [http://www.colciencias.gov.co/sites/default/files/ckeditor_files/files/DOCUMENTO MEDICION%20DE%20GRUPOS - INVESTIGADORES VERSION%20FINAL 15 10 2014 \(1\).pdf](http://www.colciencias.gov.co/sites/default/files/ckeditor_files/files/DOCUMENTO%20MEDICION%20DE%20GRUPOS%20-%20INVESTIGADORES%20VERSION%20FINAL%2015%2010%202014%20(1).pdf)

El Economista. (13 de abril de 2020). Obtenido de

<https://www.eleconomista.com.mx/opinion/Impactos-sociales-y-ambientales-del-Covid-19-una-breve-reflexion-20200413-0110.html>

Esparza, José. (2016). Epidemias y pandemias virales emergentes: ¿Cuál será la próxima?

Investigación Clínica, 57(3), 231-235. Obtenido de

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332016000300001

Etiqueta: Salud Mental (30 Marzo,2020). Obtenido de

<https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/tag/salud-mental/>

Fernández, M. A., & Ribeiro, A. A. de A. (2020). Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. Revista Cuidarte, 11(2). Obtenido de

<https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/1222>

Fernández, S., Díaz, S.(2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario-Universitario Juan Canalejo. A Coruña (España). Pg.1 recuperado de

http://www.fisterra.com/gestor/upload/guias/cuanti_cuali2.pdf

Giardine, B., Riemer, C., Hardison, R. C., Burhans, R., Elnitski, L., Shah, P., ... & Nekrutenko, A. (2005). Galaxy: a platform for interactive large-scale genome analysis. Genome research, 15(10), 1451-1455.

Hernández R, Mendoza.(2020). Metodología de la investigación cuantitativa, cualitativa, y mixta. pg. 10. recuperado de

<https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=5A2QDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=investigacion+mixta&ots=Ti-dVZVpEZ&sig=gB-rZn3lm3e7JcRHdrueqDioUPI#v=onepage&q&f=false>

Ley 1090 del 2006. Menú de título de la ley 1090 de 2006. Recuperado de

<http://www.psicologiapropectiva.com/introley1090.html>

Marina Pasquali, (2 abr.2020). COVID-19 ¿En qué países latinoamericanos hay más casos de coronavirus? Estadista. imagen. recuperado de

<https://es.statista.com/grafico/21103/paises-con-mas-casos-confirmados-de-coronavirus-en-america-latina/>

Mario Ruiz, (20 Marzo de 2020) Salud mental y Covid-19: consejos para combatir el aislamiento por la pandemia <https://gacetamedica.com/profesion/salud-mental-y-covid-19-consejos-para-combatir-el-aislamiento-por-la-pandemia/>

Medline Plus. (10 de 10 de 2019). *Medline Plus, información de salud para usted*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/mentaldisorders.html>

Ministerio de la Salud y la Protección Social. (s.f.). Ministerio de la Salud y la Protección Social. Obtenido de <https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/>

Minsalud. (05 de 04 de 2020). Ministerio de Salud, p.1. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Prevenga-la-depresion-y-ansiedad-durante-el-aislamiento-preventivo.aspx>

Min Salud. (08 de 04 de 2020). *Ministerio para la Salud y la Protección Social*.p. 2 Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Distanciamiento-fisico-para-romper-la-cadena-de-transmision-del-coronavirus.aspx>

Minsalud. (28 de 06 de 2020). *Minsalud*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx

Morrison, J. (2014). *DSM-5 GUÍA PARA EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO*. Nueva York: El manual moderno.

Mulsow, G. (Enero - Abril de 2008). Desarrollo emocional: impacto en el desarrollo humano. *Educação*, 61 - 65.

OMS. (24 de 02 de 2010). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de

https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/

OMS. (13 de 04 de 2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de

<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>

Organización Mundial de la Salud. (30 de 01 de 2020). *Organización Mundial de la Salud*.

Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). OMS. Obtenido de

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

Ospina, Beatriz, Juan de Jesús et al. (2005). La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud. Antioquia, 2003a. Universidad de Antioquia Medellín, Colombia.

pg.19. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215401002.pdf>

RAE. (s.f.). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/cuarenteno>

Ramírez, Castro, Lerma, Yela & Escobar (03 de mayo de 2020) “Consecuencias de la pandemia Covid-19 en la salud mental asociada al aislamiento social”. Obtenido de

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/303/version/310>

Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL ASOCIADAS AL AISLAMIENTO SOCIAL. *Scielo*, 21.

RTVE. (30 de 04 de 2020). *RTVE*. Obtenido de

<https://www.rtve.es/noticias/20200501/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>

Velázquez Díaz, M., Martínez Medina, M. P., Martínez Pérez, M., & Padrós Blázquez, F.

(diciembre de 2016). MODELOS EXPLICATIVOS DEL TRASTORNO POR
ANSIEDAD GENERALIZADA DE LA PREOCUPACIÓN PATOLÓGICA. Revista de
Psicología GEPU, 13.

Anexos

PREGUNTAS DE TIPO CUANTITATIVO	FEMENINO		MASCULINO				TOTAL GENERAL DE LA MUESTRA								
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO							
1. ¿Ha tenido cambios emocionales, como tristeza, irritabilidad, desesperanza, pérdida de interés, entre otros desde el inicio de la pandemia?	79.63%	20.37%	44.44%	55.56%	70.83%	29.17%									
2. ¿Ha perdido totalmente el interés por las actividades que le llamaba la atención realizar antes de la pandemia?	22.22%	77.78%	33.00%	66.67%	25.00%	75.00%									
3. ¿Ha sentido miedo por la llegada del Covid-19?	68.52%	31.48%		38.89%	66.67%	33.33%									
4. ¿Ha afectado el aislamiento obligatorio su vida a nivel social?	66.67%	33.33%	67.00%	33.33%	66.67%	33.33%									
5. ¿Antes que, durante el confinamiento obligatorio ha cambiado su estado de salud?	44.44%	55.56%	33.33%	66.67%	41.67%	58.33%									
6. ¿Ha perdido su empleo por causa del aislamiento obligatorio?	53.70%	46.30%	50.00%	50.00%	52.78%	47.22%									
7. ¿Padeció usted algún trastorno mental diagnosticado por un profesional de la salud?	5.56%	94.44%	5.56%	94.44%	5.56%	94.44%									
8. ¿Tiene problemas para conciliar el sueño? (insomnio)	44.44%	55.56%	44.44%	55.56%	44.44%	55.56%									
9. ¿Ha considerado atentar contra su vida teniendo en cuenta las consecuencias que el aislamiento obligatorio ha generado en su diario vivir?	0.00%	100.00%	5.56%	94.44%	1.39%	98.61%									
10. ¿continúa o solía?	33.00%	67.00%	33.33%	66.67%	33.94%	66.06%									
PREGUNTAS DE TIPO CUALITATIVO	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	NI de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	NI de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	NI de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
11. Conozco de las estrategias del gobierno nacional en materia de salud mental, durante la época de aislamiento obligatorio.	14%	36%	34%	3%	13%	20%	34%	34%	12%	0%	23%	36%	34%	5%	10%
12. Acudo al psicólogo en caso de sentirme mal a nivel emocional o psicológico.	7%	28%	37%	18%	11%	5%	53%	30%	10%	0%	6%	34%	36%	16%	8%
13. Mi convivencia a nivel familiar durante el aislamiento preventivo obligatorio es positiva.	3%	11%	17%	33%	36%	2%	6%	18%	36%	38%	3%	10%	17%	34%	36%
14. La soy menos útil a mi familia estando en aislamiento obligatorio.	34%	14%	18%	8%	25%	36%	0%	36%	12%	15%	35%	11%	25%	9%	25%
15. Es necesario renunciar a todo porque la lucha contra el coronavirus es una batalla que no podemos ganar.	56%	8%	19%	10%	6%	46%	14%	21%	0%	18%	53%	10%	20%	8%	10%
16. Me he sentido triste y frustrado por no salir a realizar mis actividades cotidianas.	13%	7%	22%	39%	21%	21%	10%	14%	19%	36%	25%	7%	19%	34%	24%
17. He sentido pánico por no saber que puede pasar en los próximos meses.	3%	6%	16%	50%	24%	2%	18%	32%	14%	35%	3%	9%	25%	42%	27%
18. He tenido problemas de maltrato emocional y psicológico en mi hogar.	44%	7%	24%	14%	11%	73%	9%	0%	18%	0%	30%	7%	19%	10%	9%
19. He tenido miedo sin razón aparente durante el confinamiento a causa del Covid-19.	18%	12%	32%	29%	8%	42%	6%	10%	26%	16%	25%	12%	27%	29%	10%
20. Considero que mi salud mental se deteriora por causa del aislamiento obligatorio al punto de llegar a padecer una enfermedad y/o trastorno mental.	22%	7%	27%	20%	25%	5%	4%	49%	15%	27%	17%	6%	34%	18%	25%

Figura 3. Elaboración propia – Tabla de resultado de las encuestas

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>Jurley Montoya Mora</u>
Con CC: <u>1090376250</u>
Solicito al doctor(a):
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Juez →</u> <u>CAUSAS Y SINTOMAS de depresión y ansiedad durante el confinamiento en época de pandemia</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Ninguno

RIESGOS ESPECÍFICOS

Ninguno

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Ninguno

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a):

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a:

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA
NOMBRE DE LA PERSONA:
CC. O HUELLA:
RELACIÓN CON EL PACIENTE:

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: SAPUENA, mayo 2020.

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD
NOMBRE DEL PROFESIONAL: <u>JORIEL MONTOYA MORA.</u>
CC: <u>1090376250.</u>
Nº DEL REGISTRO: <u>Juez proyecto investigativo.</u>

Entrevista realizada a la muestra poblacional

PREGUNTAS DE TIPO CUANTITATIVO	SI	NO			
1. ¿Ha tenido cambios emocionales, como tristeza, irritabilidad, desesperanza, pérdida de interés, entre otros desde el inicio de la pandemia?					
2. ¿ha perdido totalmente el interés por las actividades que le llamaba la atención realizar antes de la pandemia?					
3. ¿Ha sentido miedo por la llegada del Covid-19?					
4. ¿ha afectado el aislamiento obligatorio su vida a nivel social?					
5. ¿siente que, durante el confinamiento obligatorio ha cambiado su estado de salud?					
6. ¿ha perdido su empleo por causa del aislamiento obligatorio?					
7. ¿Padece usted algún trastorno mental diagnosticado por un profesional de la salud?					
8. ¿ tiene problemas para conciliar el sueño? (insomnio)					
9. ¿Ha considerado atentar contra su vida teniendo en cuenta las consecuencias que el aislamiento obligatorio ha generado en su diario vivir?					
10. ¿convive solo o sola?					
PREGUNTAS DE TIPO CUALITATIVO	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
11. conozco de las estrategias del gobierno nacional en materia de salud mental, durante la época de aislamiento obligatorio.					
12. acudo al psicólogo en caso de sentirme mal a nivel emocional o psicológico.					
13. Mi convivencia a nivel familiar durante el aislamiento preventivo obligatorio es positiva					
14. Le soy menos útil a mi familia estando en aislamiento obligatorio.					
15. Es necesario renunciar a todo porque la lucha contra el coronavirus es una batalla que no podemos ganar.					
16. Me he sentido triste y frustrado por no salir a realizar mis actividades cotidianas					
17. He sentido pánico por no saber que puede pasar en los próximos meses.					
18. He tenido problemas de maltrato emocional y psicológico en mi hogar.					
19. He tenido miedo sin razón aparente durante el confinamiento a causa del Covid 19					
20. Considero que mi salud mental se deteriora por causa del aislamiento obligatorio al punto de llegar a padecer una enfermedad y/o trastorno mental.					