

This file has been cleaned of potential threats.

If you confirm that the file is coming from a trusted source, you can send the following SHA-256 hash value to your admin for the original file.

0f1d2a0e4fc0d017d5f74f78b89024465145beedbb8b9f48aa45b03fe1108e3c

To view the reconstructed contents, please **SCROLL DOWN** to next page.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y
POSGRADO**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCION DEL
GRADO DE:**

**MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA
MENCIÓN NEUROPSICOLOGÍA DEL APRENDIZAJE**

TEMA:

**APOYO SOCIAL Y SU RELACIÓN CON LA SALUD MENTAL DURANTE LA
PANDEMIA COVID-19 EN ADULTOS DEL RECINTO SAN PABLO
CANTÓN NARANJAL PROVINCIA DEL GUAYAS**

Autor:

Víctor Roberto Llerena Moreira

TUTOR:

Msc. DIANA ELIZABETH PILAMUNGA ASACATA

Milagro, Septiembre 2022

ACEPTACIÓN DEL(A) TUTOR(A)

Por la presente hago constar que he analizado el proyecto de grado presentado por el Sr. Víctor Roberto Llerena Moreira, con el tema "Apoyo social y su relación con la salud mental durante la pandemia COVID-19 en adultos del Recinto San Pablo Cantón Naranjal", para optar el título de Magíster en Psicología con Mención en Neuropsicología del Aprendizaje, y que acepto tutoriar al estudiante, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación.

Milagro, a los 26 días del mes de mayo del 2022.



firmado electrónicamente por:
**DIANA ELIZABETH
PILAMUNGA
ASACATA**

Firma del tutor
Ps. Diana Pilamunga Asacata, Msc.
C.I. 0954280079

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El autor de esta investigación declara ante el Comité Académico del Programa de Maestría en Salud Pública de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de su propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que esta referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro título de una institución nacional o extranjera.

Milagro, a los 14 días del mes de septiembre de 2022



Firmado electrónicamente por:
**VICTOR ROBERTO
LLERENA MOREIRA**

FIRMA DEL EGRESADO

NOMBRE: VICTOR ROBERTO LLERENA MOREIRA

CEDULA: 1715352249

CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA MENCIÓN: NEUROPSICOLOGÍA DEL APRENDIZAJE**, otorga al presente proyecto de investigación en las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	53.67
DEFENSA ORAL	21.33
PROMEDIO	75.00
EQUIVALENTE	Regular



Firmado electrónicamente por:
**ELKA JENNIFER
ALMEIDA MONGE**

**ALMEIDA MONGE ELKA JENNIFER
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:
**KERLY ANGELA
ALVAREZ CADENA**

**Mth. ALVAREZ CADENA KERLY ANGELA
VOCAL**



Firmado electrónicamente por:
**KARLA GABRIELA
MORA ALVARADO**

**Msc MORA ALVARADO KARLA GABRIELA
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL**

Dedicatoria

Este proyecto y logro en mi vida profesional va dedicado a mis padres por todo el esfuerzo que han hecho, por ser mi guía, por siempre apoyarme y estar presentes, por enseñarme que con humildad todo lo que me proponga hay que lucharlo hasta conseguirlo y principalmente por forjarme a llegar hasta este peldaño.

Víctor Llerena Moreira

Agradecimiento

A Dios por darme fuerza y determinación para tomar este reto, a mis padres por ser mi base de apoyo para poder encaminarme y llegar hasta esta etapa, a mi tutora por sus conocimientos y por direccionarme para desarrollar el estudio final, a todas las personas que de una u otra forma me brindaron su apoyo durante todo este proceso.

Víctor Llerena Moreira

CESION DE DERECHOS DE AUTOR

Doctor

GUEVARA VIEJO JORGE FABRICIO

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente

Mediante el presente documento libre y voluntariamente procedo a hacer la entrega de la Cesión de Derechos del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Cuarto Nivel, cuyo tema fue APOYO SOCIAL Y SU RELACION CON LA SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN ADULTOS DEL RECINTO SAN PABLO DEL CANTON NARANJAL PROVINCIA DEL GUAYAS y que corresponde a la Dirección de Investigación y Postgrado.

Milagro, a los 14 días del mes de septiembre del 2022



Firmado electrónicamente por:
**VICTOR ROBERTO
LLERENA MOREIRA**

FIRMA DEL EGRESADO

NOMBRE: VICTOR ROBERTO LLERENA MOREIRA

CEDULA: 1715352249

Tabla de contenido

ACEPTACIÓN DEL(A) TUTOR(A)	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	iii
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
CESION DE DERECHOS DE AUTOR.....	vii
Resumen	xii
Abstrac	xiii
Introducción	1
Capítulo I: El problema de la investigación.....	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Delimitación del problema	6
1.3 Formulación del problema	6
1.4 Preguntas de investigación	7
1.5 Determinación del tema	7
1.6 Objetivo general	7
1.7 Objetivos específicos	7
1.8 Hipótesis	8
1.9 Declaración de las variables (Operacionalización)	8
1.10 Justificación	10
1.11 Alcance y limitaciones	12
CAPÍTULO II: Marco teórico referencial	14
2.1 Antecedentes Históricos y Referenciales	14
2.2 Fundamentación Teórica	17
CAPÍTULO III: Metodología.....	32
3.1 Tipo y diseño de investigación	32
3.2 La población y la muestra	33
3.2.1 Características de la población	33
3.2.2 Delimitación de la población.....	33
3.2.3 Tipo de muestra.....	33

3.2.4	Proceso de selección de datos o información	34
3.3	Los métodos y las técnicas	34
3.4	Propuesta de procesamiento estadístico de la información	37
CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados		38
4.1	Análisis e interpretación de datos obtenidos	38
4.2	Discusión de resultados	38
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones		52
5.1	Conclusiones	52
5.2	Recomendaciones	53
Bibliografía		54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Evaluación neuropsicológica de apoyo social.....	35
Tabla No. 2 Análisis de fiabilidad del Mini Mental State Examination (MMSE).....	35
Tabla No. 3 Evaluación de Salud Mental a través del test de Golberg.....	36
Tabla No. 4 Análisis de fiabilidad del Mini Mental State Examination (MMSE).....	36
Tabla No. 5 Rango de edad	38
Tabla No. 6 Sexo	38
Tabla No. 7 Actividades laborales durante la pandemia	39
Tabla No. 8 Horas en el hogar.....	39
Tabla No. 9 Antecedentes personales de la salud mental	40
Tabla No. 10 Análisis descriptivo del Cuestionario General de Salud GHQ-28	40
Tabla No. 11 Dimensión: síntomas somáticos.....	41
Tabla No. 12 Dimensión: ansiedad e insumo	42
Tabla No. 13 Dimensión: difusión social.....	43
Tabla No. 14 Dimensión: Depresión.....	44
Tabla No. 15 Cuestionario General de Salud GHQ-12	44
Tabla No. 16 Dimensión 2: Apoyo tangible instrumental.....	45
Tabla No. 17 <i>Dimensión 3: Apoyo interacción social positiva</i>	46
Tabla No. 18 Dimensión 4: Apoyo afectivo.....	47
Tabla No. 19 Apoyo socio funcional Duke-UNK-11	48
Tabla No. 20 Coeficiente de Pearson por dimensiones de la variable Salud mental.....	49
Tabla No. 21 Coeficiente de Pearson por dimensiones de la variable Apoyo social	50
Tabla No. 22 Coeficiente de Pearson por variables.....	50

ÍNDICE DE TABLAS

Figura 1 Dimensión 1: síntomas somáticos	41
Figura 2 Dimensión 2: ansiedad e insumo	42
Figura 3 Dimensión 3: difusión social	43
Figura 4 Dimensión 4: Depresión	44
Figura 5 Dimensión 1: Apoyo emocional informacional	44
Figura 6 Dimensión 2: Apoyo tangible instrumental	46
Figura 7 Apoyo interacción social positiva.....	47
Figura 8 Dimensión 4: Apoyo afectivo	48

Resumen

El presente trabajo la investigación se realizó en el recinto San Pablo del cantón Naranjal perteneciente a la provincia del Guayas, se planteó como objetivo determinar la relación entre apoyo social y la salud mental durante la pandemia COVID-19 en los adultos del recinto San Pablo del Cantón Naranjal. Se determinó la hipótesis que indica y de identificar los niveles de apoyo social que permitiría realizar intervenciones más efectivas. La metodología que se aplicó es un diseño cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional, se usaron técnicas psicométricas y documentales. Se utilizó una población que pertenece a la comunidad de San Pablo del cantón Naranjal, personas cuya edad es de 25 hasta 65 años, se utilizó para el análisis una ficha demográfica también el documento relacionado sobre el apoyo social Duke-UNC-11, y el test de Goldberg GHQ. Los instrumentos evidenciaron la homogeneidad de los ítems y sus dimensiones adecuados de confiabilidad por medio del método de consistencia interna avaluado con el instrumento Alfa de Cronbach en las escalas con nuestro estudio según las variables sociodemográficas dónde se evidencian que las personas más afectadas fueron las de sexo femenino con un 56%, según la ocupación que mantenían el 53% son del sector salud, de acuerdo el rango de edad el 45 % de la población se encuentra de 29 a 36 años de edad, 30% de 20 a 28 años de edad y 3 % de 55 a 60 años de edad; se puede concluir que la salud mental tiene una gran relación con la actividad que realizan las personas al igual que con la forma en que interactúan o se relacionan; mantener una salud mental adecuada hace que se puedan desarrollar funciones básicas con la familia y la sociedad.

Palabras claves: Apoyo social, salud mental, Covid-19.

Abstrac

The present work the investigation was carried out in the San Pablo compound of the Naranjal canton belonging to the province of Guayas, the objective was to determine the relationship between social support and mental health during the COVID-19 pandemic in the adults of the San Pablo compound of the Orange Canton. The hypothesis that indicates and to identify the levels of social support that would allow more effective interventions was determined. The methodology applied is a quantitative, descriptive-correlational design, psychometric and documentary techniques were used. A population that belongs to the community of San Pablo of the Naranjal canton was used, people whose age is from 25 to 65 years, a demographic file was also used for the analysis, as well as the related document on social support Duke-UNC-11, and the Goldberg GHQ test. The instruments evidenced the homogeneity of the items and their adequate dimensions of reliability through the method of internal consistency evaluated with the Cronbach's Alpha instrument in the scales with our study according to the sociodemographic variables where it is evident that the most affected people were those of sex female with 56%, according to the occupation they held, 53% are from the health sector, according to the age range, 45% of the population is between 29 and 36 years old, 30% between 20 and 28 years old and 3% from 55 to 60 years of age; It can be concluded that mental health has a great relationship with the activity that people carry out as well as with the way in which they interact or relate to each other; maintaining adequate mental health means that basic functions can be developed with the family and society.

Keywords: Social support, mental health, Covid-19.

Introducción

El impacto de la covid-19 en la sociedad no es un tema fácil de tratar, a pesar de ser una crisis sanitaria, los otros ámbitos como el social, económico, cultural, político, educativo y laboral, han sentido el embate y la magnitud de esta terrible enfermedad desconocida hasta la fecha en todos los países del mundo. Cómo lo indica la organización Internacional del Trabajo, que además de seguir siendo una amenaza para la salud pública de los países, las perturbaciones a nivel económico social también siguen en peligro al igual que el bienestar de millones de personas en todo el mundo.

La sociedad del recinto San Pablo del cantón Naranjal han tenido que adoptar medidas drásticas para no contagiarse, cómo son el lavado continuo de manos y superficies, el uso continuo de mascarillas y el distanciamiento social, todas estas medidas han repercutido en la parte psicológica de las personas que viven en este sector. Otro de los inconvenientes es el aislamiento que se sufrió durante plena pandemia con el fin de no contraer la enfermedad desarrollando miedo, ansiedad, tristeza pensamientos de suicidios, desmotivación, consumo de tabaco en personas adultas.

El coronavirus o Sars-Cov-2, deterioro la salud mental de las personas adultas que viven en el recinto San Pablo del cantón Naranjal que pertenece la provincia del Guayas, este problema se dio a causa de la pandemia, debido a que impacto en la parte económica de todas las empresas, unas tuvieron que cerrar y muchos trabajadores estuvieron inmersos en una regulación temporal de empleo, muchos perdieron sus puestos de trabajos, otros para mantenerse aceptaron reducción en sus salarios. Tanto la inseguridad laboral, la pérdida económica y el desempleo ocasionaron grandes consecuencias en la salud mental de las personas.

La pandemia del covid 19 la salud mental de las personas de este recinto, reduciendo la capacidad de resiliencia ante futuras generaciones, para ello se necesita el apoyo social de todas las personas para resarcir en parte la salud mental de las personas que viven en el recinto San Pablo.

El estudio desarrollado para conocer el impacto de la pandemia en la salud mental de los adultos del recinto San Pablo es por medio de evaluaciones que permitan encontrar soluciones por medio de la ayuda social para así evitar posibles trastornos o pensamientos de suicidio y mejorar su estilo de vida.

La presente investigación se le realiza considerando el problema ocasionado por la pandemia en los adultos del recinto San Pablo y la relación que puede existir con la ayuda social, se presenta un enfoque metodológico cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional. Por medio de la presente metodología y aplicación de técnicas exactas se permite un análisis profundo de cómo la ayuda social puede incidir positivamente sobre la salud mental de los adultos que viven en el recinto San Pablo.

La finalidad es llegar a comprobar si existe correlación entre las variables ayuda social y salud mental, esto permitió que las hipótesis de investigación plantadas sean comprobadas, quedando demostrado que la ayuda social mejora positivamente la salud mental; se considera una muestra de 100 personas.

Mediante el análisis de los datos recabados y después de realizar la correlación con la salud mental, se pudo conocer que la hipótesis de la investigación fue comprobada, a pesar de las dificultades que se presentaron el estudio tuvo un fin positivo debido a la complejidad del trabajo realizado en el recinto San Pablo.

Capítulo I: El problema de la investigación

1.1 Planteamiento del problema

El apoyo social es el tema crucial de esta investigación. Para Gracia, Herrero y Musitu (2006) es un conjunto de “provisiones expresivas instrumentales percibidas o recibidas proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y personas de confianza, familia” (p. 329). Este factor es determinante en la salud en general ya que se necesita de un “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Bertolote, 2010).

Es muy evidente que el apoyo social como funcionalidad familiar realiza un papel importante en personas que padecen algún trastorno mental y en personas que día tras día necesitan ese apoyo para que se mantenga bien en su estado no solo mental sino psicológico y físico (Casanova, Rascón, Alcántara y Soriano, 2014).

En estudios realizados en pacientes con diferentes tipos de trastornos en Estados Unidos, fue de vital importancia aportar que el apoyo social era indispensable para que una persona pudiera mejorar sus condiciones traumatizantes en un cierto porcentaje aparte de la mediación con los psicólogos y doctores y que con ayuda de la medicación pudieran mostrar una mejoría (Casanova et. al., 2014).

Otro caso que demuestra el apoyo social fue en Italia al cual inmigrantes peruanos decidieron ir en busca de mejoras para su vida les faltó ese apoyo social que también iba de la mano con el bienestar psicológico que este acarrearía ya que con la carga que se tiene en este sentido afectaría a su salud mental, pero aclarando que no es por cuestión de la migración sino más bien en el sentido

sociodemográfico y entre los factores que favorecerían a los migrantes en otro país es el apoyo social. (Caycho, 2016).

Desde un sentido práctico se han desarrollado diferentes investigaciones en diferentes países uno de ellos como Brasil en personas que requieren ayuda social respecto a algunos ordenamientos sociológicos, debido a ello se realiza un análisis y se discute un avance en lo que respecta a apoyo social. (Castro, 1997)

En otro estudio realizado en Venezuela se puede entender que el apoyo social es indispensable para la persona y ello constituye los entornos del medio que tiene como fin solventar con las necesidades que esta tenga y así poder tener un soporte emocional tangible, según los estudios que se realizaron en el aspecto de angustia y ansiedad requería mayor atención y como conclusión el apoyo social en diferentes aspectos de trabajo, vida social, son importantes que la persona tenga este apoyo para llevar una vida emocional estable (Feldman, Goncalves, Chacón, Zaragoza, Bagués y De Pablo, 2008).

El contexto de esta investigación es desarrollado en la comunidad Seis de Julio perteneciente al recinto. San Pablo del cantón Naranjal provincia del Guayas, cuenta con el aval del MSP puesto que se da tratamiento psicológico a las personas en un centro cercano conocido como Dispensario de salud La Roldós dentro de un radio de 10 kilómetros a donde acuden para consultas acerca de su bienestar emocional.

Se plantea una mejora en los adultos en cuanto a sus funciones de las emociones básicas estas pueden ayudarle mucho a superar retos tanto físicos como sociales y emocionales. Las emociones como tal son reacciones psicofisiológicas

ante situaciones relevantes desde un punto de vista adaptativo (Piqueras, Ramos, Martínez y Oblitas, 2009).

Lo que se trata de ver es desde un punto de vista psicológico sus emociones tales como la alegría, el miedo, ansiedad, ira si se sienten solos ante situaciones de vulnerabilidad y estas herramientas para evaluar dicha condición no lo hacen al Centro medico que acuden adicional a ello se suma también el no contar con un dato estadístico relevante dentro de la parroquia acerca de su condición de vida, apoyo social y salud mental.

Los individuos de una cultura como tal diversa, poseen un sustrato biológico considerable, son esencialmente agradables o desagradables nos activan y pueden formar parte de la comunicación con los demás que a su vez actúan como poderosos motivos de la conducta (Cano y Tobal, 2001).

No solo afectaría lo emocional puesto que por diferentes estudios realizados indica Overmier que el estrés y los factores emocionales son considerados factores de riesgo en algunas enfermedades de la motricidad gástrica, se trataría de personas adultas jóvenes quienes demuestra que por su conducta emocional se ve afectado su organismo (Overmier y Murison, 2000).

La necesidad de que tengan una calidad de vida no solamente buena sino también estable, segura y agradable que les permita vivir a diario mejor se ve esta necesidad y desde un punto de vista neuropsicológico se ha evidenciado que las emociones cumplen un papel fundamental dentro de sus funciones adaptativas que ayudan al ser humano a proveerle de la información necesaria acerca de su entorno y podemos decir que lo prepara para enfrentarse a futuros sucesos (Sánchez, Jiménez y Perales, 2014).

De acuerdo a Brody y Hall (según lo citado en Alcalá, Camacho, Giner, Giner e Ibáñez, 2006) hay diferencias sexuales que particularmente enfocándose en la tristeza las mujeres la manifiestan cubriéndola con enojo y en el caso de hombres su enojo lo encubren con tristeza, dando esta variedad de acuerdo a sus sexos (p. 144).

Otras de las necesidades vistas de acuerdo al confinamiento por pandemia COVID-19 es valorar que junto al apoyo social recibido o no se asegure un buen estado mental de la persona, además la cuarentena incrementa la posibilidad de problemas psicológicos y mentales, principalmente por el distanciamiento entre las personas esto también por ausencia de la comunicación interpersonal, mucho más probable que ocurran cuadros depresivos o ansiosos. (Xiao, 2020).

1.2 Delimitación del problema

El presente estudio está delimitado de manera específica dentro de la línea de investigación biopsicosociales de grupos vulnerables de la población en la sublíneas de desarrollo humano y calidad de vida hacia un ajuste psicosocial, bienestar psicológico y calidad de vida, dentro de las funciones ejecutivas que impulsa la investigación hacia la neuropsicología en el proceso de autorregulación con las fuerzas inherentes del desarrollo biopsicosocial y que el sistema mente-cerebro no logra equilibrar (Halpern, 2012). El presente trabajo se ha realizado con una población adulta con el objetivo de poder evaluar al apoyo social y su relación con la salud mental en tiempos de pandemia.

1.3 Formulación del problema

El presente estudio va dirigido a investigar en una población adulta ecuatoriana de una comunidad en relación a su estado emocional de salud, para esto se debe determinar la población objeto de estudio en relación a las variables de apoyo social

y salud mental se suma la importancia de conocer estas variables como lo indica Thoits (1982) su influencia sobre el bienestar psicológico ha sido claramente establecida.

Con el fin de formular dicho problema se plantean las siguientes interrogantes: ¿Cuál es el nivel de apoyo social que existe en el recinto San Pablo durante la pandemia?; ¿Qué nivel de salud mental existe en el recinto San Pablo durante la pandemia?; ¿Se puede definir que hay una correlación entre apoyo social y la salud mental en el recinto San Pablo?

1.4 Preguntas de investigación

¿Existe relación entre el apoyo social y la salud mental en los adultos del recinto San Pablo del cantón Naranjal?

1.5 Determinación del tema

Apoyo social y su relación con la salud mental durante la pandemia COVID-19 en adultos del recinto San Pablo cantón Naranjal provincia del Guayas.

1.6 Objetivo general

Determinar la relación entre apoyo social y la salud mental durante la pandemia COVID-19 en los adultos del recinto San Pablo del Cantón Naranjal, por medio de la aplicación de un instrumento neuropsicológico y registros académicos.

1.7 Objetivos específicos

Identificar los niveles de Apoyo Social que existe durante la pandemia en el recinto San pablo del cantón Naranjal.

Analizar los niveles de salud mental durante la pandemia en el recinto San Pablo del cantón Naranjal.

Sistematizar la relación entre el nivel de apoyo social y la salud mental durante la pandemia del Covid-19 en el recinto San Pablo del cantón Naranjal.

1.8 Hipótesis

Identificar los niveles de apoyo social que ayudaría a realizar intervenciones más efectivas

No recibir apoyo social adecuado afectaría los niveles de salud mental en la comunidad del recinto San Pablo

Existe una relación positiva entre el apoyo social y la salud mental en el contexto de la pandemia por el COVID-19

1.9 Declaración de las variables (Operacionalización)

Variable 1: Apoyo social

El ser humano necesita pertenecer a redes de apoyo para el correcto desarrollo de su bienestar integral. Para Baca (2014), el apoyo social puede ser tanto una información tanto verbal como no verbal, ayuda tangible, o accesible, dada por otros, y que principalmente tiene resultados conductuales y emocionales beneficiosos para quien lo recibe (p. 109) este puede darse de parte de amigos, familiares y pares, es decir, de manera informal.

El apoyo social cumple muchas funciones entre las cuales pueden mencionarse: función emocional relacionada con aspectos como el confort, cuidado e intimidad una función informativa que involucra recibir consejos e información y una función instrumental que implica la disponibilidad de ayuda directa de manera de servicios o recursos (Martín, 2003). En las relaciones de intercambio implica relaciones mutuas y lazos de dependencia mutua que puede ayudar el sentido de la coherencia y control de la vida, que beneficiarían a la salud de las personas (Andrade y Vaitsman, 2002).

Dimensiones de la variable Apoyo social

Dimensión 1: Apoyo emocional informacional

Dimensión 2: Apoyo tangible instrumental

Dimensión 3: Apoyo social positiva

Dimensión 4: Apoyo afectivo

Variable 2: Salud mental

La salud mental, según la definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud (como se citó en Rondón, 2006) es el estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir con su comunidad (p. 237).

Para (Davini, 1978) la salud mental es el estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra bien adaptada, siente gusto por la vida está logrando su autorrealización, es un estado positivo y no la autorrealización de estados mentales.

Dimensiones de la variable Salud mental

Dimensión 1: Los síntomas somáticos

Indicadores: Salud, agotamiento, tensión, sensación de enfermedad, dolores de cabeza.

Dimensión 2: Ansiedad e insomnio

Indicadores: Problemas, preocupaciones, nerviosismo, malhumor.

Dimensión 3: Difusión social

Indicadores: Actitud-emociones.

Dimensión 4: Depresión

Indicadores: Estado de ánimo, suicidio.

1.10 Justificación

El objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre apoyo social y la salud mental, además de identificar los niveles de Apoyo Social, el analizar los niveles de salud mental y sistematizar la relación de la misma en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Rcto. San Pablo del Cantón Naranjal.

La importancia de este trabajo es muy relevante ya que se conocerá que es de vital importancia el apoyo social en las personas adultas en tiempos de pandemia debido a diferentes circunstancias. Para enfrentar diferentes problemas como el duelo, situación económica inestable y otras es necesario que exista un soporte como medio con una reevaluación positiva y búsqueda de apoyo social (Larotta, Méndez y Mora, 2020).

Hablar de apoyo social siempre es importante porque todas las personas necesitamos de alguien quien esté a nuestro lado para influir de manera positiva a nuestro andar a diario, y esto trae muchos beneficios a nuestra salud ya que vivimos en un mundo donde el trabajo y el estrés producido no nos permite mantener siempre una correcta armonía.

En el Ecuador es necesario un estudio sobre apoyo social y salud mental en adultos, este tema resulta muy productivo ya que estudios recientes han mostrado una asociación entre las relaciones sociales y la salud, física y también psicológica (Almagiá, 2004).

En el presente trabajo de campo investigativo se aborda un aspecto psicológico como lo es la función emocional de la persona su relación con el estado mental y como esto afecta positiva o negativamente en la vida social, evitar falencias emocionales a futuro y cómo afrontar aspectos desafiantes de

la vida diaria, por ello es necesario e importante contar con una investigación que compruebe la realidad que se vive en el país ecuatoriano.

En los adultos la parte emocional se encuentra motivada e impulsada por el entorno social que les rodea y depende mucho para su desenvolvimiento de sus actividades diarias y su funcionalidad, por ello es notable que se identifique, evalúe y monitoree su factor relacionado a su estado emocional en cuanto a salud mental y apoyo social.

A esto se debe recalcar el apoyo de centros de investigación que promueven la realización de nuevos conocimientos científicos con el único fin de contribuir salud y cuidados para la comunidad.

Esta investigación además cuenta con el sustento del MSP y el aval del área de Posgrado e investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

La realidad cuenta con estudios en Ecuador acerca del apoyo social y salud mental en diferentes campos de investigación parecidas. Sin embargo, la intención de esta investigación recae sobre el área de la Neuropsicología y como sus resultados pueden aportar como base para futuros estudios en el área de Psicología y Neuropsicología más específicamente y ofrecer la información correcta a programas públicos o privados que tiene en cuenta a esta población con el fin de implementar o fortalecer las políticas que se requieran para atender a la ciudadanía en general.

En esta investigación de campo se va a poder realizar dos cuestionarios a fin de que la comunidad se vea beneficiada por medio de ello, y es para verificar un tema de interés en común hoy en día por la pandemia puesto que muy pocas personas reciben el apoyo social y psicológico debido al poco conocimiento de estos temas.

Lograr que mediante los cuestionarios validados aplicados al bienestar y salud emocional se pueda descubrir las necesidades básicas que requiere la persona en el momento adecuado dentro de la comunidad.

Es esencial poder realizar esta investigación de campo en el recinto San Pablo al ser la primera en llevarse a cabo en la comunidad y se planea que tenga un beneficio productivo en cada uno de ellos y que a su vez pueda influenciar en los demás para que todos logren un acercamiento y una mejor sociabilidad.

Existe pertinencia en el trabajo a realizarse, es factible porque al carecer la comunidad de estos temas de investigación podremos aportar con un granito de arena, ser pioneros por parte de la Universidad Estatal de Milagro, al contar con el respaldo del Ministerio de Salud Pública, es posible porque cuenta con una perspectiva práctica. Y es por ello que se plantea que mediante las observaciones realizadas con los cuestionarios aplicados tenga un impacto altamente positivo para determinar si existe el apoyo social por parte de su entorno que le rodea y por ello también es relevante decir el beneficio del apoyo afectivo (Cuéllar y Dresch, 2012).

1.11 Alcance y limitaciones

En esta investigación se desea establecer la relación que exista entre el apoyo social y la salud mental ya que si bien es cierto el apoyo social constituye factores protectores más investigados en la actualidad y con resultados más positivos para acrecentar resistencia del individuo ante diferentes situaciones de la vida, crisis personales, momentos o ajustes de enfermedades (Adler y Matthews, 1994).

El alcance de esta investigación es de tipo correlacional. Se pone en consideración que la toma de los test relacionados a recabar la información necesaria es muy pertinente ya que cuenta con bases e investigaciones científicas para llegar a conclusiones fiables de la información receptada.

El test de Goldberg como es GHQ por sus siglas en ingles el cuestionario de salud mental mide en una escala de Likert y el cuestionario de DUKE Cuestionario de apoyo social funcional que son validadas para una correcta aplicación.

CAPÍTULO II: Marco teórico referencial

2.1 Antecedentes Históricos y Referenciales

Todas las personas que fueron contagiadas de Covid-19 su actitud hacia la enfermedad fue gradualmente cambiante mostrando respuestas emocionales dependientes de la etapa de la enfermedad. Fueron las emociones negativas de las que dominaron y formaron parte de esta primera etapa, pero que de forma gradual fueron cambiando a emociones positivas. Por lo tanto, la orientación activa de un crecimiento psicológico puede ser parte de una recuperación física y mental en los pacientes de Covid-19, “la epidemia que cobro muchas vidas humanas y que cambió a muchas personas sus proyectos a futuro al nivel familiar y laboral” (Pérez Valdez, Álvarez Morales, & Rodríguez Cárdenas, 2020).

Algunos países tuvieron que adoptar de forma rigurosa algunas medidas como el de distanciamiento social, muchas ciudades se vieron obligadas a entrar en cuarentena cuándo identificaron sus primeros casos, mientras tanto, otras optaron por esperar un poco hasta que las cifras subieran a miles, para en estos momentos aplicar acciones que mitigar el contagio. Frente a este panorama uno de los países que aplicó medidas bien estrictas fue Ecuador quién contaba con 16 millones de habitantes.

Teniendo como su capital Quito suspendió todas aquellas actividades no esenciales el momento que se registraron 8 personas infectadas que fue el 17 de marzo del 2020. Pero en Guayaquil una de las ciudades con mayor cantidad de habitantes del Ecuador no adoptó de forma rápida las medidas de cuarentena. En esta ciudad las infecciones se dieron de forma rápida de 111 a 1082 individuos a nivel nacional en una semana, la mayoría de estas personas infectadas se encontraban en Guayaquil (Wu et al., 2020).

Se presenta una desaceleración o caída económica debido al brote de Covid-19, eso también provoca un descenso de por lo menos un 25% en las emisiones de dióxido de carbono (CO₂) a finales de enero en China, esto representaba una reducción del 6% de todas las emisiones a nivel mundial (I. Torres & Sacoto, 2020).

Como consecuencia de la pandemia mundial el sistema sanitario se ve en peligro, enfermedad producida por el Sars Cov 2 o coronavirus más conocido como Covid-19, provocó cambios en el estilo de vida del ser humano, causando una descarga física y emocional asociada al estrés psicológico causado además por el riesgo potencial de infección y transmisión a toda su familia (Quezada-Scholz, 2020).

Li et al (2020), Afirma que según estudios se ha sugerido asociaciones a estas como debilidades con la concurrencia de la Baja disponibilidad de equipos de protección, el miedo a ser infectado y ser un vehículo de transmisión, en algunos casos a que todas las personas opten por vivir solos por miedo a transmitir la enfermedad a sus familiares.

También, la falta de insumos para poder reconocer la enfermedad de manera rápida, y así poder evitar que la enfermedad se siga propagando, además una falta de formación adecuada que se basa en términos de protección de la transmisión son también factores adicionales que se encontraron como medios que contribuyeron al miedo ahí a la ansiedad entre las personas del sector.

Li et al., (2020), Mediante las investigaciones se conoció sobre los grandes esfuerzos basados en enfoques terapéuticos eficaces que dieron a conocer en artículos científicos a nivel mundial y en una base de datos diarias, la mayoría de estos se referían a pequeños ensayos clínicos, a la actividad in vitro de algunos

fármacos, aún manejo ventilatorio e informes anecdóticos, la investigadora además predijo cambios en el comportamiento de la salud.

Decirle la formación como psicólogos se indica que el síndrome covid-19 se está presentando con replicación viral exponencial temprana, proliferación, provoca daño orgánico por la liberación de citoquinas y daño endotelial con agresión plaquetaria y formación de trombos. Graetz et al., (2021), “ante una sospecha clínica y epidemiológica que estaba sustentada en pruebas radiológicas, bioquímicas y microbiológicas, el tratamiento se lo debe iniciar de manera rápida e independiente, sin importar el resultado de la prueba de hisopado”.

Mediante investigaciones realizadas, en el año 2003 la población se vio afectada por una mortífera epidemia provocada por el SARS, con consecuencias psicológicas en trabajadores en todas las áreas, se demostraba que las personas sobrevivientes a un presentaban niveles elevados de estrés y preocupación, además de angustia psicológica. El MER se lo di en tífico como una infección respiratoria en el 2012 en Arabia Saudita y en Corea el año 2015, el cual tenía la característica de rápido en contagiarse y producir la muerte.

Es importante entender que esta nueva situación provoca angustia psicológica especialmente al momento de adquirir enfermedad y durante el período de tratamiento, esto se debe a los temores que rodean al retraso de los tratamientos y a la invalidación de los pronósticos, al igual de una posible infección dentro del hospital. También se debe de tener en consideración que la presencia de una persona que cuida dentro del hospital no estaba permitida para asistir a los pacientes que no necesitaban de un cuidado. Se considera que los pacientes que padecen cáncer tienen un mayor grado de experimentar malestar psicológico con respecto a la población general (Urzúa et al., 2020). Esta nueva epidemia azotó y

azota a la humanidad con consecuencias catastróficas, afectado a 182 países y la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo del 2020 la declara como pandemia.

2.2 Fundamentación Teórica

2.2.1. Apoyo social

En cuanto al apoyo social cómo el autor lo indica en este caso Barra (2004), quién ha puesto como sentimiento de que una persona sea integrada la sociedad de una manera tal en que se vea apoyado por las personas y pertenezca a un vínculo (p. 239). Así es como lo ve el autor y en su artículo destaca que este tipo de sociedad ha mostrado tener mucha influencia en diferentes tipos de cualidades y características relacionadas con diferentes procesos en salud y enfermedad como enfrentar al estrés a la propia enfermedad a un ajuste y recuperación la postura, ve el inicio mantenimiento en cambios conductuales para poder prevenir diferentes tipos de enfermedades y complicaciones tanto que llegue afirmar que él no tener ese tipo apoyo social se considera un factor de riesgo y se basa en diferentes autores que apoyan esta teoría que aporta Witcher, en las cuales se agrupan en tres principales como él o indica cómo lo es la emocional que la función emocional que se relaciona con cualidades como él el confort cuidado intimidad está la función informativa el recibir consejo de recibir orientación y está la función instrumental la que indica la disponibilidad al tipo de ayuda directa aquí prevalece lo que son servicios y también recursos y cualquier tipo de ayuda material que puede recibir la persona en estas tres funciones puede ser relevante para que el tipo de bienestar de la persona se tiende a considerar y pueda afrontar la realidad un poco más y concebir bienestar y salud.

En cuanto al apoyo social se manifiesta que puede ser verificable en diferentes tipos de enfermedades incluso con lo que es el estrés hay un tipo de modelo conocido como modelo de amortiguación que sugiere que este tipo de poesía puede servir como una fuente de protección y ese sería un amortiguador contra los efectos nocivos del estrés y él va a permitir a las personas valorar cómo menos amenazante y poder afrontar los de una mejor manera los individuos que estén bajo el tipo de estrés perciben poco apoyo social ya sea que ellos trabajen en diferentes áreas que necesiten un poco más de presión por parte de lo negativo que tenga que ver aparte de lo positivo ya sea en cualquiera dos aspectos y si estos efectos se ven reducidos a causa de las piezas ya le va a ser muy provechoso para tal persona iba enfatizar el valor que tenga el apoyo social con la independencia que tenga el estrés y lo tomara como un recurso útil y positivo que va a proporcionar beneficios muy significativos aunque esto indique que la persona no tenga estrés diario (Barra, 2004).

Lever, García & Estrada (2013) Afirma que al apoyo social como aquella interacción de una persona con otra donde se puede intercambiar información, recursos, emociones, acciones y pensamientos; dicho de otra forma, el apoyo social forma parte de la vida del ser humano y brinda algunos recursos que mejoran el bienestar, especialmente ayudan a enfrentar situaciones que expresan. Granero, Volij, Esteban & Terrasa (2018) Afirman que el apoyo social tiene referencia a información o ayuda que recibe una persona que presenta un impacto sentimental y conductual, por otro lado, Esquivel & García en el 2017 explicaron que: Durante la vejez el apoyo social está relacionado con el cuidado, la atención y comunicación necesaria para que las personas que pertenecen a esta etapa tengan una vida con un mínimo nivel de seguridad y confianza en el entorno donde se encuentran (p.3).

El apoyo social que puede recibir una persona le va a influir de manera positiva en su vida causando un bienestar en la parte psicológica y en su salud (Cordonez, 2019), logrando que el individuo pueda tener redes que le brinden un soporte óptimo y por lo contrario si el individuo está aislado y sus redes sociales han sufrido rupturas, tanto su salud como su calidad de vida sufrirán perjuicios.

2.2.2. Perspectivas del apoyo social

El apoyo social presenta dos perspectivas estudios, la primera se refiere la perspectiva funcional y la otra a la perspectiva estructural, la primera se refiere al tipo de apoyo que la persona recibe y su apreciación a este; mientras la otra habla sobre como las redes sociales influye y su contacto con ellas (Ravello, 2018).

Perspectiva funcional

Hombrados (2013) Manifiesta que la perspectiva funcional considera solamente tres tipos de apoyos y son:

El apoyo emocional es aquel que hace que la persona sienta que es parte de algo, donde pueda compartir vínculos, emociones y sentimientos con otros seres permitiendo que se sienta amado, apreciado y útil, brindándole también seguridad y confianza (Medina & Mendoza, 2015). Esta clase de apoyo social se encarga de dar afecto positivo, capacidad para que la persona pueda expresarse de forma libre y sienta que es escuchado por los demás, normalmente son o se refiere a personas cercanas a quién presenta algún problema de salud, y son la familia o amigos.

El otro tipo de apoyo es el material o instrumental, y hace referencia a que el que se brinda por medio de una ayuda material directa la cual puede ofrecer sea sin

interés o como un préstamo, están inmersos los recursos monetarios, alimenticios, de vestimenta, de servicios entre otros (Figuerola, 2018).

Por último, está el apoyo informativo, qué es aquel que conlleva a aceptar consejos y orientación de otras personas que ayuden a sobreponerse frente a situaciones difíciles (Hernandis, 2005). Es decir, mediante este tipo de apoyo la persona puede recibir información, asesoramiento una retroalimentación que le permitan resolver los problemas que lo agobian.

Paulo Nadler y Fisher (1998) afirman que el apoyo emocional También conocido como informacional, instrumental e informativo está inmerso en la interacción social positiva como parte de la perspectiva funcional, se refiere a tener relaciones positivas que permitan distraer y divertirse con los demás (Mogollón & Nole, 2018).

Perspectiva estructural

Hombrados (2013), Manifiesta que esta perspectiva está centrada en la existencia de las relaciones sociales y su tamaño, y considera algunas dimensiones para el estudio de la estructura de la red como:

- El tamaño de la red o sea la cantidad de personas con las que se mantienen contacto.
- Cómo está compuesta la red y la calidad de apoyo, esto es la diversidad de los integrantes que componen su red social.
- Densidad de la red esto se refiere a los vínculos que existen entre los integrantes de la red.
- Reciprocidad, quiere decir si el intercambio de información entre ambas partes es equitativo.

- Frecuencia, es la cantidad de veces que se mantiene contacto con los integrantes de la red.
- Homogeneidad, hace referencia a las semejanzas que se puede tener con los integrantes de la red.

Fernández (2005), Manifiesta sobre el estudio del apoyo social partiendo de esta perspectiva fundamental permitiendo conocer información potencial sobre el apoyo que tiene a disposición el individuo.

2.2.3. Características del apoyo social

Ronnar (1987), citado por Figueroa (2018), Afirma sobre la existencia de algunas particularidades dentro del apoyo social, es necesario tener una idea clara de cómo los individuos pueden y deben ayudar a las demás personas y de qué manera. El autor manifiesta que para poder establecer un promedio sobre las características determinantes primero se debe realizar un examen sobre el grado de circunstancias que la persona atraviesa de esta manera se puede elaborar un plan de medidas para que el individuo reciba apoyo social.

Ronnar (1987), citado por Figueroa (2018), Propone algunas características a considerando dos de las partes del proceso de apoyo social, dónde se encuentran las siguientes:

Establecer empatía y así promover un acercamiento.

A las personas vulnerables hay que proponerle alternativas.

Dejar que el individuo de forma sincera expresa sus sentimientos.

Generar un ambiente cálido.

No victimizarse.

2.2.4. Características del apoyo social

De Paulo, Fisher y Nadler (1998), citado por Figueroa (2018), desde la perspectiva funcional manifiestan estos actores que las dimensiones evalúan el apoyo social, para poder mantener una relación con satisfacción que mejore la salud de las personas, asimismo, propone cuatro tipos de apoyo social que permiten tener percepciones sobre el propósito de afianzar las transmisiones del soporte:

Apoyo de tipo afectivo

Paulo, Fisher y Nadler (1998), citado por Figueroa (2018, p.37), afirman que los sentimientos se presentan como afecto y amor, que se ofrecen a un grupo cercano hoy íntimo, que pueden ser la familia, los amigos, los compañeros, etc.

Apoyo de tipo instrumental o tangible

Paulo, Fisher y Nadler (1998), citado por Figueroa (2018, p.38) afirman que se realiza mediante la búsqueda de ayuda directa de índole material, y puede ser dinero, que puede llegar por medio de una ofrenda sin intereses o un servicio de préstamo que permita solucionar los problemas de deudas que ciertas personas mantienen en su vida

Apoyo de tipo interactivo positivo:

Paulo, Fisher y Nadler (1998), citado por Figueroa (2018, p.38.) manifiesta que en los momentos de armonía y de relajación para desarrollar actividades agradables y sociales es necesario tener un acuerdo y disponibilidad de tiempo.

Apoyo de tipo confidencial:

Hace referencia a la posibilidad de recibir información, un consejo o guía y de contar con la colaboración de personas para compartir preocupaciones o problemas.

Modelos de Apoyo Social: Cohen y Wills (1985), citado por Figueroa (2018), Dan sus criterios sobre el apoyo social el cual juega un rol importante para todas las personas que mantienen un afecto positivo protector que les permita contrarrestar todo aspecto negativo, y grupos que padecen por situaciones no favorables, esto implica emitir respuestas desadaptativas que surgen solo de corrientes eficaces.

Modelo de efecto primario o directo. Figueroa (2018, p.38) indica que: El apoyo social brinda un impacto directo y positivo sobre la salud de la persona que analizando una red social de experiencias estables donde las interacciones interpersonales aumenten su autoestima y de las del grupo y brinde confianza y estímulos mediante comportamientos cada vez más sanos y así disminuir alguna secuela de alguna enfermedad.

Modelo de efecto indirecto o amortiguador. Figueroa (2018) Define al apoyo social como la herramienta que amortigua los problemas, me puede contener un estado protector y preventivo al momento de aparecer algún síntoma que perjudique su salud. Por ello la base fundamental del apoyo social se encuentra en la socialización entre las personas presentando señales armónicas, importantes y vitales para la salud del individuo y evitar algún riesgo patológico.

2.2.5. Beneficios del apoyo social

El apoyo social mantiene algunas funciones que ayudan a la salud del individuo, según Orcasita y Uribe (2010), los beneficios van desde tener un alto autoconcepto, estilos de afrontamiento sanos, mejor respuesta hacia el estrés, alta autoestima, autoconfianza, mejorar el autocontrol y la salud, todo esto encierra el bienestar subjetivo.

Dentro del marco de la pandemia del Covid-19, el ser humano se ha visto en la obligación de acatar órdenes como el aislamiento social, como una medida de contingencia para evitar ser contagiado, repercutiendo en el bienestar mental y en la rutina de las personas. Cataldi (2020), indica que la pandemia ha impactado negativamente en las personas causando daños emocionales sea por soledad o por dificultad hacia los servicios de salud, incluyendo la mental.

2.2.6. Salud mental

La salud mental es considerada como la dimensión del estado de salud en general, englobando el bienestar emocional, psicológico y social del individuo, puede determinar como el ser humano gestiona el estrés, cómo se relaciona con las demás personas y la manera de tomar una decisión. En lo que se refiere la salud mental de acuerdo con la cita es como encontrarse emocionalmente en la parte psicológica y social, determinar además como el ser humano debe manejar el estrés y cómo puede mantener relaciones y tomar decisiones con sus pares. Se van a derivar algunas enfermedades las cuales deben ser tratadas por profesionales como los psiquiatras quienes deben de curar la esquizofrenia, el trastorno bipolar, la depresión y otras aquellas que están asociadas a la salud mental.

Las personas que lograron vencer al Covid-19, corren un riesgo mayor de tener secuelas en su salud mental. 1 de cada 5 personas que han superado la enfermedad se han enfrentado a un diagnóstico de ansiedad, de depresión o insomnio, corren el riesgo de tener una doble probabilidad de aquellas personas con patologías.

Además, los pensamientos suicidas se han incrementado del 8% al 10%, específicamente en personas adultas jóvenes. Muchas personas que viven en situaciones socioeconómicas desfavorables también han tenido problemas en su salud mental. La Organización Mundial de la Salud recomienda colocar recursos para atender problemas de salud mental en el marco de sus planes de respuesta y recuperación.

2.2.6.1. La salud mental en contexto de covid-19

La medicina durante mucho tiempo ha manejado el término salud, sin embargo, al indicar o establecer el término salud mental se refiere o está inmerso en el campo profesional y está ligada al área clínica-salud, desde el bienestar subjetivo hasta las patologías, no obstante la despatologización de las primeras doctrinas consideraban que el hecho de tener un problema vital ya presentaban una enfermedad que debía ser curada, y que partiendo de sus experiencias vitales representan un fenómeno patológico o son indicios o síntomas de una enfermedad (López Méndez y Costa Cabanilla, 2012); de aquí nace la importancia de establecer una definición de lo que es salud mental, es lo más común tener un concepto desde una perspectiva del profesional, pero por lo general se asocia a una patología individual, que radica en una pobre concepción del ser humano reducido a un organismo individual y que su funcionamiento puede entenderse en base a sus propias características y rasgos, más no como un ser histórico donde su existencia se elabora y realiza en las relaciones sociales.

Según Alma Ata, para entender el término salud afirma que hay una consolidación del modelo socioeconómico, donde reconoce el desarrollo económico social como parte fundamental para lograr un estado máximo de salud (Macaya,

Pihan, y Parada, 2018); para unas condiciones favorables de desarrollo humano en todos sus niveles es necesario generar bienestar para una calidad de vida mejor.

Según el campo de la aplicación de la psicología en lo que respecta a la salud mental (Infante Pedreira y Grau Ábalo, 2021) se lo ha visto limitado a una manera más convencional cómo es el área de la psicología de la salud, quién debe abordar todos los trastornos mentales o problemas que se refiere hay inconvenientes de salud No solo mental, sino a todas las enfermedades que hoy en día producen Consecuencias negativas en el estado de bienestar de las personas, así como la somatización de síntomas o problemas que surgen a nivel de la mente y de la conducta y que causan una afección.

En publicaciones revisadas el término salud mental se lo analiza desde una visión patológico-nivel individual/social, añadiendo procesos psicosociales. Hablar de Salud Mental es referirse a la concientización y aplicación de cambios en los paradigmas teóricos metodológicos, tener mayor comprensión del comportamiento del individuo frente a situaciones críticas desde la patología, posibles comorbilidades y problemas de salud (Lorenzo-Ruiz, Díaz, y Zaldívar, 2020, p.160).

En la actualidad la salud mental se ha tenido que adaptar a problemas latentes y no solo a nivel individual, también desde un enfoque sistémico ecológico (Huarcaya-Victoria, 2020); plantea como objetivo de la submental el modelo de entender al sujeto y la comunidad, en cambio (Macaya, Pihan, y Parada, 2018), manifiestan qué se debe analizar las concepciones de la salud mental dentro del ámbito de la salud pública, realizar una revisión crítica de todas las conceptualizaciones.

Hay enfoques que son aplicados por profesionales de psicología para atender crisis sanitarias, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud a estos los denomina salud mental positiva, (Seligman, 1999); los reconoce como esfuerzos necesarios para construir una mirada hacia la salud mental que se aleja de los modelos biomédico y comportamental, maneja también actitudes personales, el autoconcepto, la autonomía, la percepción e integración con el medio, todo esto establece un resultado sobre la salud mental que indica una estrecha relación entre lo individual, los factores sociales y las políticas sociales.

La gran variedad de conceptos que se han presentado en base a lo que es salud mental, brinda la necesidad de realizar una revisión crítica de los conceptos sobre este tema, los supuestos ontológicos que soportan dichas conceptualizaciones, la lógica del uso de estos conceptos como mental, enfermedad y normalidad. (Macaya, Pihan, Parada, 2018); dentro de este contexto la educación como método de enseñanza será la que permita considerar una interpretación crítica sobre el término de salud mental en la actualidad.

2.2.6.2. Impacto en la salud mental del covid-19 en Latinoamérica

En este último año se ha visto un incremento en el deterioro de la salud mental de las personas a nivel mundial debido a la pandemia por el Covid-19, las personas que mantienen aislamiento social, con poca movilidad y ningún contacto con otras personas, están propensas a desarrollar complicaciones psiquiátricas (Ramírez-Ortíz, Castro-Quintero, Lerma-Córdoba, Yela-Ceballos, y Escobar Córdoba, 2020); Las personas que tuvieron confinadas por la pandemia son aquellas que tuvieron algunas complicaciones como la sensación de incapacidad, mucho más aún el momento de tener un duelo por la pérdida de un familiar.

La sensación de estar en un ambiente de inseguridad, más la falta de apoyo por parte de instituciones de la salud, indujeron que durante el mayor pico de contagio las personas puedan sentir sensación de estrés, ansiedad, miedo, tristeza y soledad, todo esto influyó en que empeore los trastornos de salud mental previos (Hernández Rodríguez, 2020); manifiesta que por medio de un análisis la mayoría de los casos reportados indican que la población que estaba directamente con mayores afecciones no contaba con una estabilidad económica (Campos, 2021, pág.15).

Los problemas con mayor frecuencia están relacionados a la ansiedad, depresión, reacciones al estrés y aterriza en la poca intervención en sectores vulnerables que presentan enfermedades preexistentes Esto se debe a que tienen poco o nada accesibilidad a los servicios de salud, es así como las pandemias no afectan a todas las personas por igual, existiendo desigualdades las cuales impulsan la propagación de enfermedades (Huarcaya-Victoria, 2020).

La reacción de cada persona con la comunidad fue evidente, el rol del psicólogo en tiempo de pandemia fue estratégico teniendo resultados positivos para intervenir en estas reacciones, desde una mirada del profesional o una perspectiva más humana se señala que la cantidad de proyectos que se realizaron enfocados en la ayuda social fue a nivel económico-alimenticio.

En el último año ha existido prioridades cómo es el manejo de un mejor estilo de Educación hacia la población, teniendo como antes los problemas y la falta de dinero por parte del Estado, además de limitaciones que tuvieron algunas ONGs para ayudar a comunidades vulnerables: De acuerdo con

datos del INEC, los problemas se presentaron en comunidades que viven en condiciones precarias, (Ribot Reyes, Chang Paredes, y González Castillo, 2020), 2020), generando miedo inclusive en su propio entorno, pero estas intervenciones solo se visualizaron en el momento de la crisis.

Gallegos, y otros, (2020) Afirman que el miedo a causa del confinamiento es una de las primeras causas que produce comportamientos impulsivos de rechazo o discriminación de personas, además de imaginar fuentes de peligros eventuales competidores por determinados productos de higiene, afectando la vida cotidiana de las personas impidiendo realizar tareas sencillas en el hogar, por todo esto los autores manifiestan que el no identificar estos casos evita comprenderlos dentro de su sociedad.

En estudios realizados en Ecuador, estos reflejan que la población especialmente de clase media reportó síntomas de depresión, ansiedad y estrés, específicamente asociados a la paternidad y responsabilidad que conlleva a tener ingresos menores y aspectos culturales.

Todos estos problemas a nivel de salud mental de manera individual y comunitario durante el confinamiento han hecho que se replantee la disponibilidad de intervenciones psicosociales, permitiendo que el concepto de salud mental comunitaria en cierre no solo método tradicionales, sino que, se pueden utilizar plataformas digitales y dispositivos electrónicos.

2.2.6.3. Salud mental en personas mayores

Existe una estimación del 25% de personas mayores presentan algún síntoma sobre el trastorno mental de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud en el año 2015, otros estudios han permitido observar que la prevalencia de

haber padecido algún síntoma referente al problema de salud mental a lo largo de la vida en personas mayores es de 45.7% (Ritchie et al., 2004).

Entre las personas adultas los tractores mentales son más frecuentes de acuerdo con estudios realizados recientemente, estos son trastornos de ansiedad, trastornos afectivos y por consumo de sustancias (Andreas et al., 2018), analizaron la prevalencia de los trastornos mentales en personas mayores de 65 años en Europa, en donde 3142 personas participaron y el 51% eran mujeres y el otro 49% hombres.

2.2.6.4. Covid-19 y Salud mental en personas mayores

En el año 2020 por la pandemia del Covid-19, entre las consecuencias más probable está la prevalencia en la enfermedad mental dentro de la población general y en personas mayores sufriendo un incremento. El Covid-19 producido por el virus SARS-Cov-2 fue catalogado por la OMS como pandemia y los gobiernos de todo el mundo tuvieron que tomar medidas que hasta la actualidad no están descritas de modo masivo cómo fue el confinamiento domiciliario obligatorio. La soledad de las personas mayores se ha visto aumentada por el aislamiento sufrido durante la cuarentena, de forma que el contacto social ha sido anulado de forma abrupta, esto ha traído consigo un aumento de la ansiedad generalizada y la depresión mayor (Vázquez, Baz y Blanco 2020). La mortalidad se cebó especialmente con las personas mayores constituyendo un factor muy importante al provocar miedo a todo lo que rodeaba a la COVID-19.

Para este grupo de población aislarlos aún más durante la cuarentena supuso una agresión a su salud mental que llevó consigo, según Vázquez, Baz y Blanco, síntomas de estrés postraumático, confusión e ira y concluían

su trabajo evidenciando que la soledad se asocia fuertemente con un empeoramiento simultáneo de la depresión, la ansiedad, las preocupaciones sobre la Covid-19 y el resto de su salud general.

2.2.6.5. Factores que determinan los problemas de salud mental en periodos de confinamiento

La angustia psicológica es definida por el diccionario de la Asociación Americana de psicología (APA) de psicología como un “conjunto de síntomas mentales y físicos dolorosos que se asocian a las fluctuaciones normales del estado de ánimo en la mayoría de las personas” (Elhai et al., 2021), se cree que es lo que evalúan muchas medidas de depresión y ansiedad, la angustia psicológica también se define como una forma de preocupación, tensión infelicidad, pesimismo, etc.” (Bareket-Bojmel, Shahar, & Margalit, 2021) y "como síntomas de depresión y ansiedad, un estado de sufrimiento emocional asociado a factores de estrés y exigencias difíciles de afrontar en la vida cotidiana por el contrario identificarse como manifestaciones psicopatológicas que requieren un abordaje profesional” (Collaborative, 2020).

2.2.6.6. Indicadores de la salud mental

Los síntomas somáticos presentan algunos indicadores como salud, agotamiento, tensión, sensación de enfermedad, dolores de cabeza, la ansiedad e insomnio poseen indicadores como: problemas, preocupaciones, nerviosismo, malhumor, también, la difusión social presenta los siguientes indicadores como: actitud-emociones, y por último la depresión tiene como indicador el estado de ánimo, suicidio.

CAPÍTULO III: Metodología

3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación debe estar inmerso en los objetivos planteados, para lo cual en este tipo de estudio se consideró un enfoque cuantitativo, en donde se usó “la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Hernández, Fernández, Hernández y Baptista, 2014).

El diseño empleado fue el no experimental ya que los fenómenos investigados se observaron en su ambiente natural, sin manipulación de variables, para luego así ser analizados; es de corte transversal con la finalidad de hallar frecuencias en relación a las variables en la población estudiada (Rodríguez y Mendivelso, 2018), correlacional debido a que se pretende establecer la relación entre las variables (Fernández et. al, 2014, p. 98), para así responder a las hipótesis empleadas; y finalmente el alcance descriptivo, ya que se pretende describir a los fenómenos observados de manera detallada, pasa someterlo a un análisis exhaustivo (Valderrama, 2015).

Por esto se presenta un alcance correlacional con el objetivo de estudio a las variables planteadas y establecer la asociación entre ellas respondiendo a las interrogantes de la investigación. Una de las principales opciones cuando se quiere evaluar las variables es calcular el coeficiente de correlación entre ambas variables se evalúa la tendencia entre ambas (Martínez, Cortés, y Pérez, 2016).

3.2 La población y la muestra

3.2.1 Características de la población

El desarrollo de la investigación se ejecutó en la población de 214 personas que viven en el Recinto San Pablo cantón Naranjal provincia del Guayas.

3.2.2 Delimitación de la población

Unidad de análisis: adultos desde 25 años a 65 años de edad.

Contamos con una población de 214 habitantes adultos en donde se realizará el estudio.

3.2.3 Tipo de muestra

Según Tamayo & Tamayo (2015), manifiestan que la muestra “es una parte o subconjunto de la población, es una parte importante para reconocer los resultados generalizadores de la población” (p.97). Para la participación en cuestión se invitó a 214 adultos en edad comprendida de 25 hasta los 65 años.

El tipo de muestreo es no probabilístico porque no es posible extraerlo de manera aleatoria y porque dentro del recinto todas las personas con criterios de inclusión tienen la posibilidad de ser elegidos para la investigación.

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión de los participantes son:

- Edad mínima 25 años y máxima 65 años
- Personas que no tengan afectación a nivel cognitivo que puedan responder el cuestionario
- Personas adultas entre 25 y 65 años que solamente pertenezcan al recinto San Pablo.

Los criterios de exclusión de los participantes:

- Analfabetismo, no podrían responder por si mismos el test
- Condición neurológica o psiquiátrica diagnosticada
- Perdida de la visión y/o audición
- Se excluye a personas que no pertenezcan al recinto San Pablo

3.2.4 Proceso de selección de datos o información

El procedimiento para la aplicación de los test se ejecutó a través de un formulario de google, sin embargo, se socializo mediante una reunión virtual para poder indicar ciertos puntos de la encuesta a realizarse después de lo cual se dio hasta completar la aplicación de la ficha sociodemográfica y encuesta.

3.3 Los métodos y las técnicas

Se aplicó el método deductivo para poder medir la aplicación de la encuesta, los métodos y técnicas utilizadas en la presente investigación permitieron que se obtenga información importante que permitió comprender el fenómeno en estudio (Rodríguez, 2017). En lo que tiene que ver a los métodos ellos responden a una elección flexible por parte del investigador, en tanto a las técnicas estas son más concretas, esto se debe a que se puede recolectar datos relevantes dentro del trabajo de investigación.

Evaluación neuropsicológica de apoyo social DUKE-UNC 11

Esta evaluación ve por algunas variables de apoyo social en general, este cuestionario fue primeramente validado en mujeres estadounidenses, posterior a ello fue utilizado en diferentes países como España por Bellón, Delgado, De Dios & Lardelli, 1996 (según lo citado en (Cuellar y Dresch, 2012), la aplicación de la misma se la puede hacer de manera individual, va desde los 10 a 12 minutos valorado en una escala de Likert.

- Validación externa
- Opciones de respuesta según la escala Likert de su instrumento
- El número de preguntas que tiene
- Los factores que evalúa
- Que preguntas están destinadas para cada factor

Tabla 1

Evaluación neuropsicológica de apoyo social

Factores	Preguntas
Factor 1 apoyo confidencial	2, 6, 7, 8, 9, 10 y 11
Factor 2 apoyo afectivo	1, 3, 4 y 5

Fuente: Elaborada por el autor

Validación Interna

La selección de las medidas adecuadas para medir estas variables es significativa para el éxito de la investigación (Lamprea y Gómez, 2007), para la actual investigación se desarrolló un instrumento que está integrado por:

- a) ficha sociodemográfica,
- b) evaluación neuropsicológica de apoyo social DUKE-UNC 11 y
- c) evaluación de Salud Mental a través del test de Golberg GHQ

Tabla 2

Análisis de fiabilidad del Mini Mental State Examination (MMSE)

Factor	Alfa	Ítems
Total	0,909	11

Fuente: Elaborada por el autor

Los resultados obtenidos en el análisis de la encuesta de apoyo social funcional Duke-UNK-11 en la versión de 11 ítems presenta un valor de Alfa de Cronbach $\alpha=0,909$ que equivale a una fiabilidad adecuada.

Evaluación de Salud Mental a través del test de Golberg GHQ 28

Esta evaluación ve por algunas variables de salud mental en general, este cuestionario fue primeramente validado Goldberg y Hillier, 1979, posterior a ello fue utilizado en diferentes países y ha tenido cambios en su presentación como 30,28,12 y 10 preguntas pero la que más se acierta para medir varios aspectos es el cuestionario de 28 preguntas, la aplicación de la misma se la puede hacer de manera individual, va desde los 12 a 15 minutos valorado en una escala de Likert (Retolaza, Mostajo, De la Rica, Díaz, Pérez, Aramberri y Markez, 1993).

- Validación externa
- Opciones de respuesta según la escala Likert de su instrumento
- El número de preguntas que tiene
- Los factores que evalúa
- Que preguntas están destinadas para cada factor

Tabla 3

Evaluación de Salud Mental a través del test de Golberg

Factores	Preguntas
Factor 1 apoyo confidencial	2, 6, 7, 8, 9, 10 y 11
Factor 2 apoyo afectivo	1, 3, 4 y 5

Fuente: Elaborada por el autor

Validación Interna

Tabla 4

Análisis de fiabilidad del Mini Mental State Examination (MMSE)

Factor	Alfa	Ítems
Total	0,970	28

Fuente: Elaborada por el autor

Los resultados obtenidos en el análisis de la encuesta de apoyo social funcional Duke-UNK-11 en la versión de 28 ítems presenta un valor de Alfa de Cronbach $\alpha=0,970$ que equivale a una fiabilidad adecuada.

3.4 Propuesta de procesamiento estadístico de la información.

Para poder realizar el procesamiento estadístico de la información que se recabó mediante el formulario de Google, se utilizó el software estadístico SPSS versión 20.00; por medio del análisis estadístico de frecuencias y descriptivos utilizando tablas estadísticas descriptivas se pudo encontrar resultados precisos, y para la comprobación de la hipótesis se aterrizó una estadística inferencial cómo es la prueba paramétrica del coeficiente Alfa de Cronbach.

Identificación de las variables

Variable independiente

Ayuda social

Variable dependiente

Salud mental

CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados

4.1 Análisis e interpretación de datos obtenidos

4.1.1. Estadística descriptiva

Para el análisis de los resultados obtenidos por medio de la recolección de datos con la aplicación de la herramienta respectiva y considerando las variables con sus indicadores, se desarrolló la interpretación de los datos mediante un enfoque estadístico descriptivo.

4.2 Discusión de resultados

Tabla 5

Rango de edad

Frecuencias	Porcentaje	
20 a 29 años	64	29,9%
30 a 39 años	94	43,9%
40 a 49 años	42	19,6%
50 a 59 años	7	3,2%
60 a 65 años	7	3,4%
Total	214	100%

Fuente: Datos de la encuesta
Elaborado por: Víctor Llerena

Análisis: De acuerdo con la tabla 6 se puede observar que, del total de encuestados, el 43,9% se ubican en un rango de 30 a 39 años, los cuales pertenecen a la etapa de adultos jóvenes, y el porcentaje mínimo pertenece al grupo de los adultos mayores.

Tabla 6

Sexo

Frecuencias	Porcentaje
-------------	------------

Masculino	95	44,4%
Femenino	119	55,6%
Total	214	100%

Análisis: Según la tabla 7, se puede observar que, del total de encuestados, el 55,6% pertenece al sexo femenino y el 44,4% al sexo masculino.

Tabla 7

Actividades laborales durante la pandemia

	Frecuencias	Porcentaje
SI	169	78,9%
NO	45	21,1%
Total	214	100%

Fuente: Datos de la encuesta
Elaborado por: Víctor Llerena

Análisis: En la tabla 8, del total de encuestados se puede evidenciar que el 78,9% si laboró durante la pandemia, mientras que el 21,1% no realizó ninguna actividad laboral.

Tabla 8

Horas en el hogar

	Frecuencias	Porcentaje
Menos de 6 horas	33	15,3%
De 6 a 8 horas	35	16,1%
De 9 a 11 horas	29	13,3%
De 12 horas o más	117	55,3%
Total	214	100%

Fuente: Datos de la encuesta
Elaborado por: Víctor Llerena

Análisis: Del total de encuestados se puede describir que el 55,3% pasaba más de 12 horas en el hogar, mientras que el 15,3% solo pasaba menos de 6 horas.

Tabla 9

Antecedentes personales de la salud mental

Frecuencias	Porcentaje	
SI	7	6%
NO	110	94%
Total	117	100

Fuente: Datos de la encuesta
Elaborado por: Víctor Llerena

Análisis: De acuerdo con la tabla 10, el 6% de los encuestados manifestaron que, si tienen antecedentes personales de salud mental, mientras que el 94% contestó que no los tiene.

Tabla 10

Análisis descriptivo del Cuestionario General de Salud GHQ-28

Estadísticos	
N	Válido 214
	Perdidos 0
Media	1,7877
Mediana	1,7143
Moda	2,00
Desv. Desviación	,50798
Varianza	,258

Fuente: Datos de la encuesta
Elaborado por: Víctor Llerena

Tabla 11

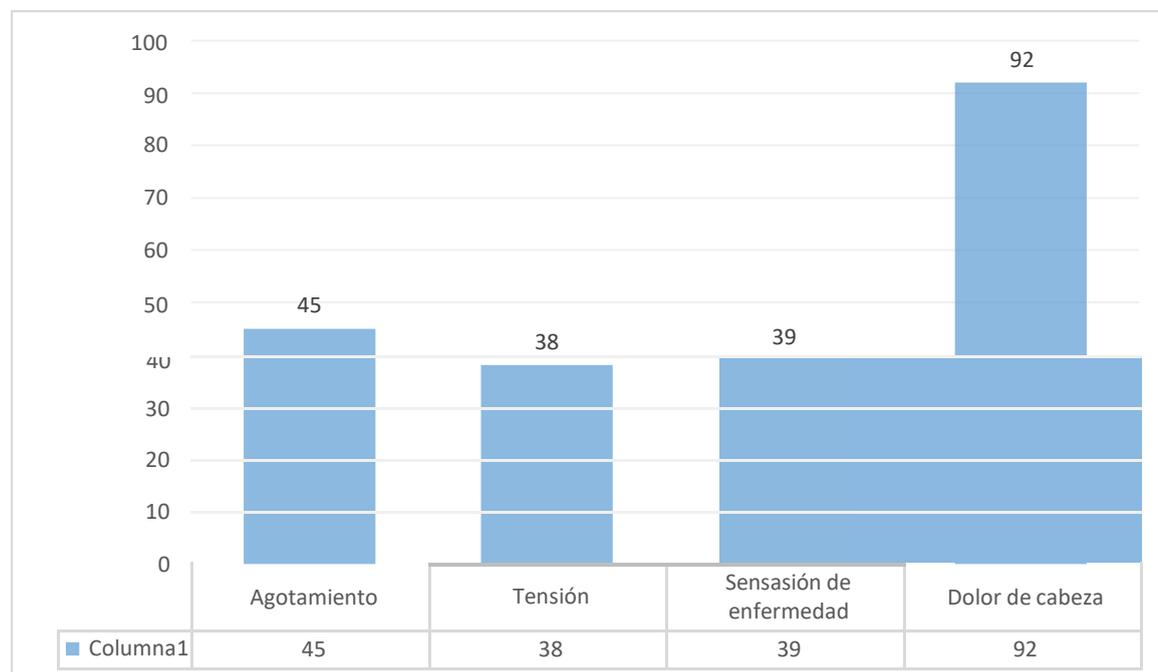
Dimensión 1: Síntomas somáticos

Síntomas	Frecuencias	Porcentaje
Agotamiento	45	21,2%
Tensión	38	17,7%
Sensación de enfermedad	39	18,2%
Dolores de cabeza	92	42,9%
Total	214	100

Fuente: Datos de la encuesta
Elaborado por: Víctor Llerena

Figura 1

Dimensión 1: Síntomas somáticos



Análisis: En la tabla 11 y figura 1, el 42,9% de los encuestados respondieron que durante la pandemia padecieron fuertes dolores de cabeza, el 21,2% se sintieron

agotados, el 18,2% tenían sensaciones de padecer cualquier enfermedad y el 17,75 se sentían tensionados.

Tabla 12

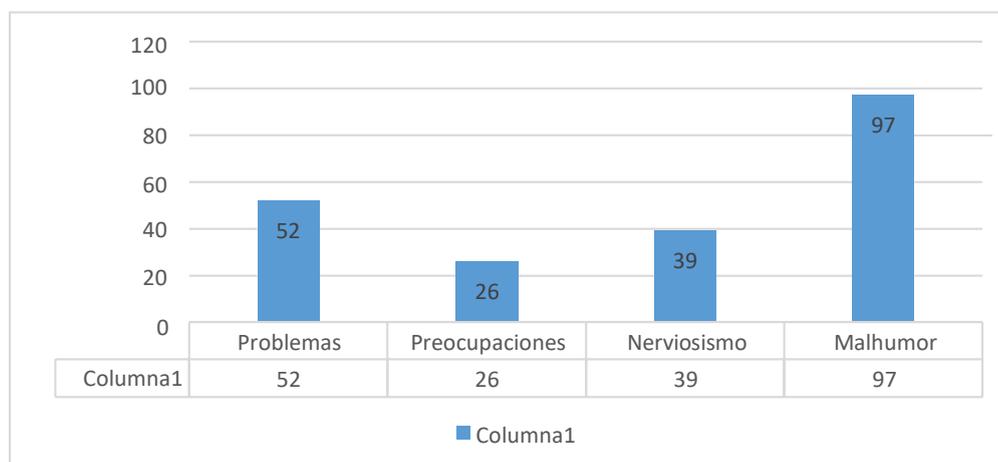
Dimensión 2: Ansiedad e insomnio

Síntomas	Frecuencias	Porcentaje
Problemas	52	24,3%
Preocupaciones	26	12,2%
Nerviosismo	39	18,2%
Malhumor	97	45,3%
Total	214	100

Fuente: Datos de la encuesta
Elaborado por: Víctor Llerena

Figura 2

Dimensión 2: Ansiedad e insomnio



Análisis: Según la tabla 12 y la figura 2, el 45,2% de los encuestados presentaron malhumor, el 24,3% presentaron problemas de diversas índoles, el 18,2% durante la pandemia tenían nerviosismo y el 12,2% se sentían preocupados.

Tabla 13

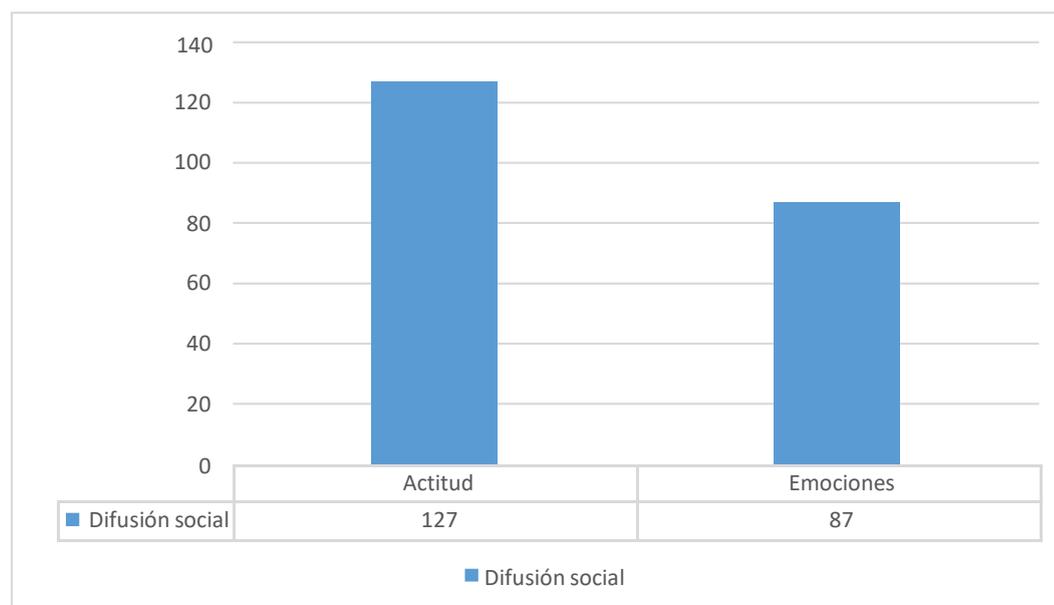
Dimensión 3: Difusión social

Síntomas	Frecuencias	Porcentaje
Actitud	127	59,3%
Emociones	87	40,7%
Total	214	100

Fuente: Datos de la encuesta
Elaborado por: Víctor Llerena

Figura 3

Dimensión 3: Difusión social



Análisis: De acuerdo a la tabla 13 y figura 3 se puede observar que el 59,3% de los encuestados respondieron que tenían pésima actitud durante la pandemia y el 40,7% sus emociones no estaban en buen estado.

Tabla 14

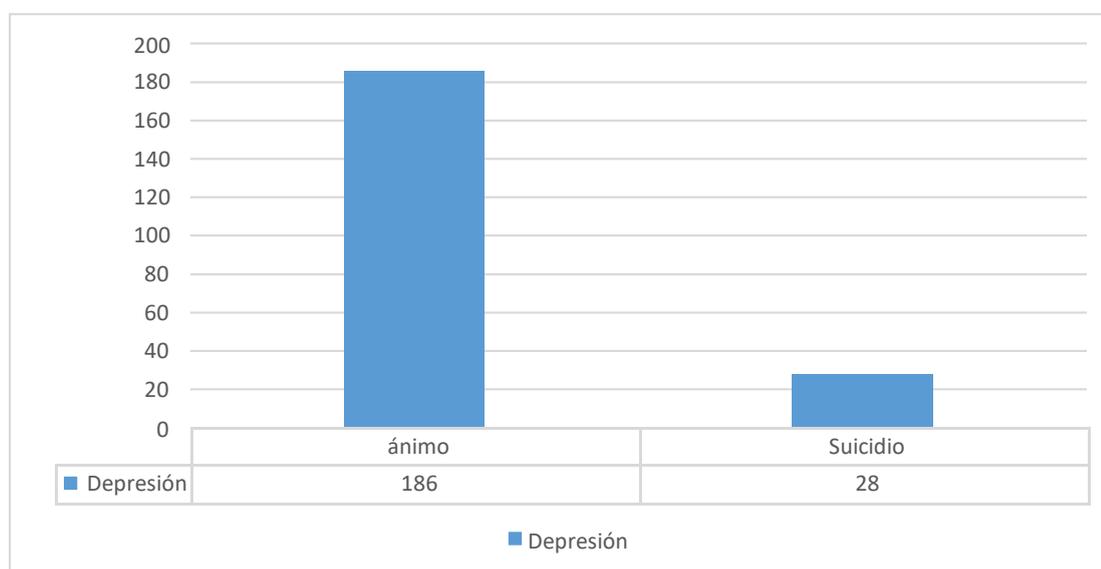
Dimensión 4: Depresión

Síntomas	Frecuencias	Porcentaje
Animo	186	86,9%
Suicidio	28	13,1%
Total	214	100

Fuente: Datos de la encuesta
Elaborado por: Víctor Llerena

Figura 4

Dimensión 4: Depresión



Análisis: En la tabla 14 y figura 4, los encuestados respondieron de la siguiente manera, el 86,9% se sintieron desanimados al ver tantas muertes, y el 13,1% tenía pensamientos de suicidio.

Tabla 15

Dimensión 1: Apoyo emocional informacional

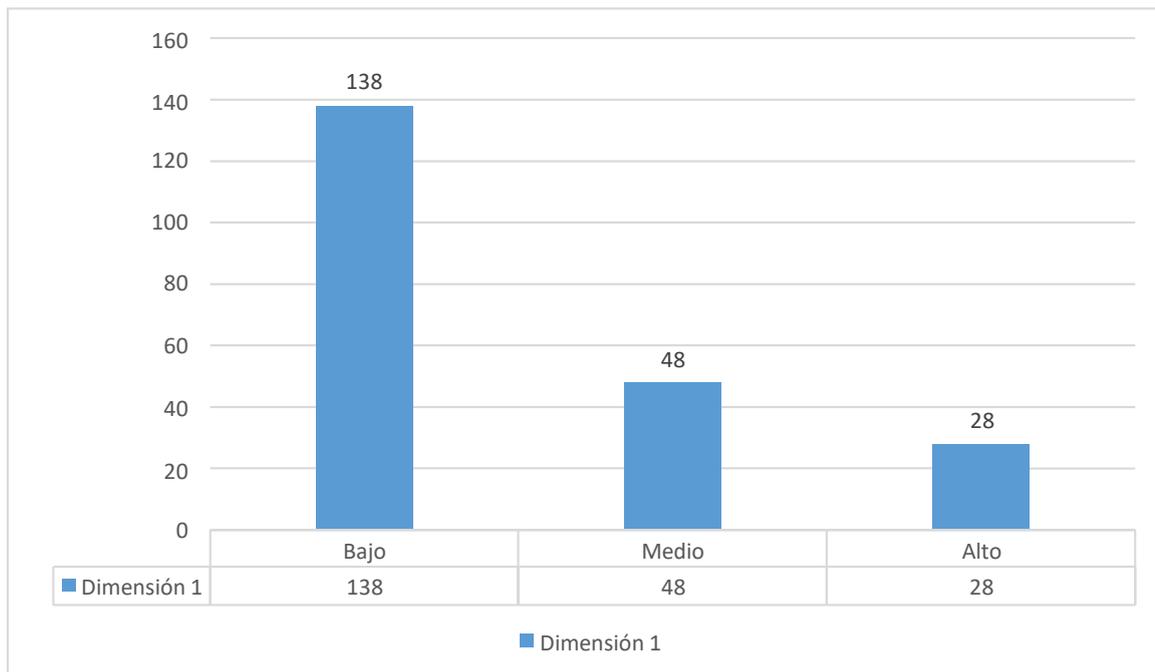
Síntomas	Frecuencias	Porcentaje
Bajo	138	64,5%

Medio	48	22,4%
Alto	28	13,1%
Total	214	100

Fuente: Datos de la encuesta
Elaborado por: Víctor Llerena

Figura 5

Dimensión 1: Apoyo emocional informacional



Análisis: En la tabla 15 y figura 5, los encuestados respondieron de la siguiente manera, el 64,5% el nivel de apoyo emocional fue bajo, el 22,4% el nivel fue medio y el 13,1% el nivel fue alto.

Tabla 16

Dimensión 2: Apoyo tangible instrumental

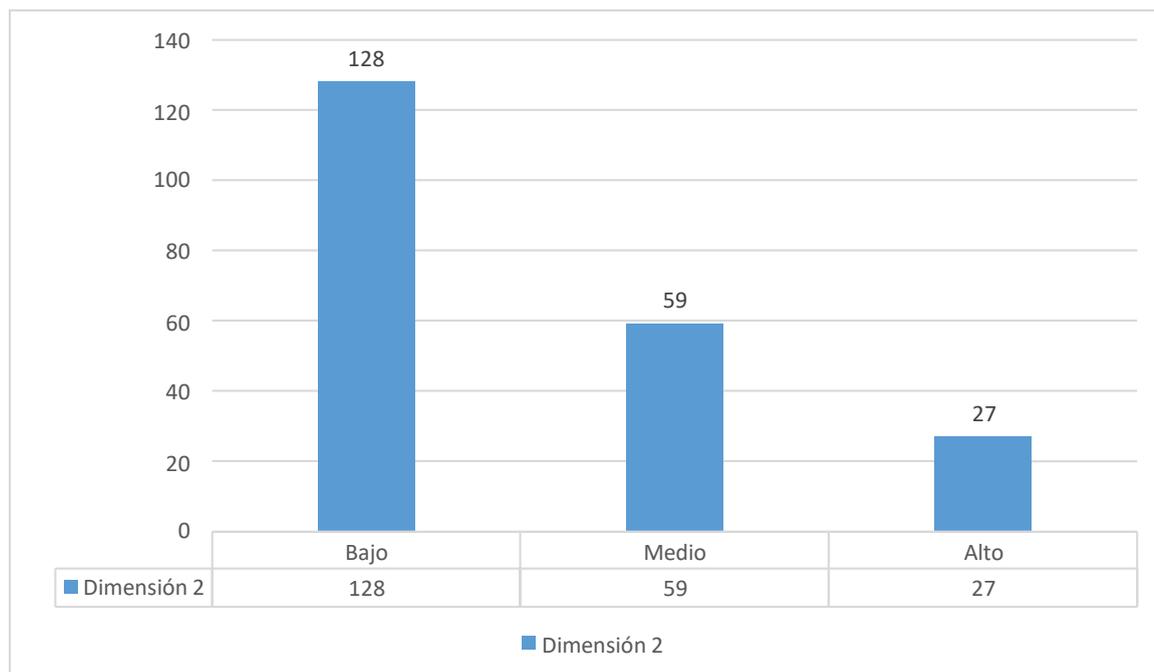
Síntomas	Frecuencias	Porcentaje
Bajo	128	59,8%
Medio	59	27,6%

Alto	27	12,6%
Total	214	100

Fuente: Datos de la encuesta
Elaborado por: Víctor Llerena

Figura 6

Dimensión 2: Apoyo tangible instrumental



Análisis: En la tabla 16 y figura 6, los encuestados respondieron de la siguiente manera, el 59,8% el nivel de apoyo tangible instrumental fue bajo, el 27,6% el nivel fue medio y el 12,6% el nivel fue alto.

Tabla 17

Dimensión 3: Apoyo interacción social positiva

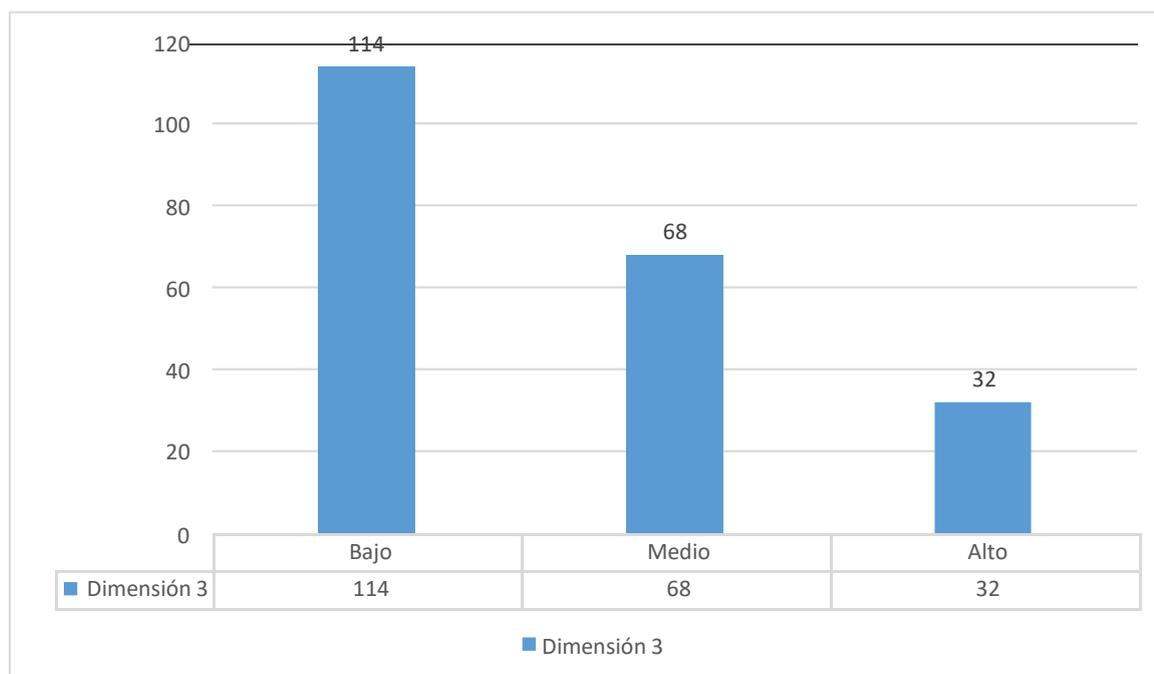
Síntomas	Frecuencias	Porcentaje
Bajo	114	53,3%
Medio	68	31,8%
Alto	32	14,9%

Total	214	100
--------------	-----	-----

Fuente: Datos de la encuesta
Elaborado por: Víctor Llerena

Figura 7

Dimensión 3: Apoyo interacción social positiva



Análisis: En la tabla 17 y figura 7, los encuestados respondieron de la siguiente manera, el 53,3% el nivel de apoyo interacción social positiva fue bajo, el 31,8% el nivel fue medio y el 14,9% el nivel fue alto.

Tabla 18

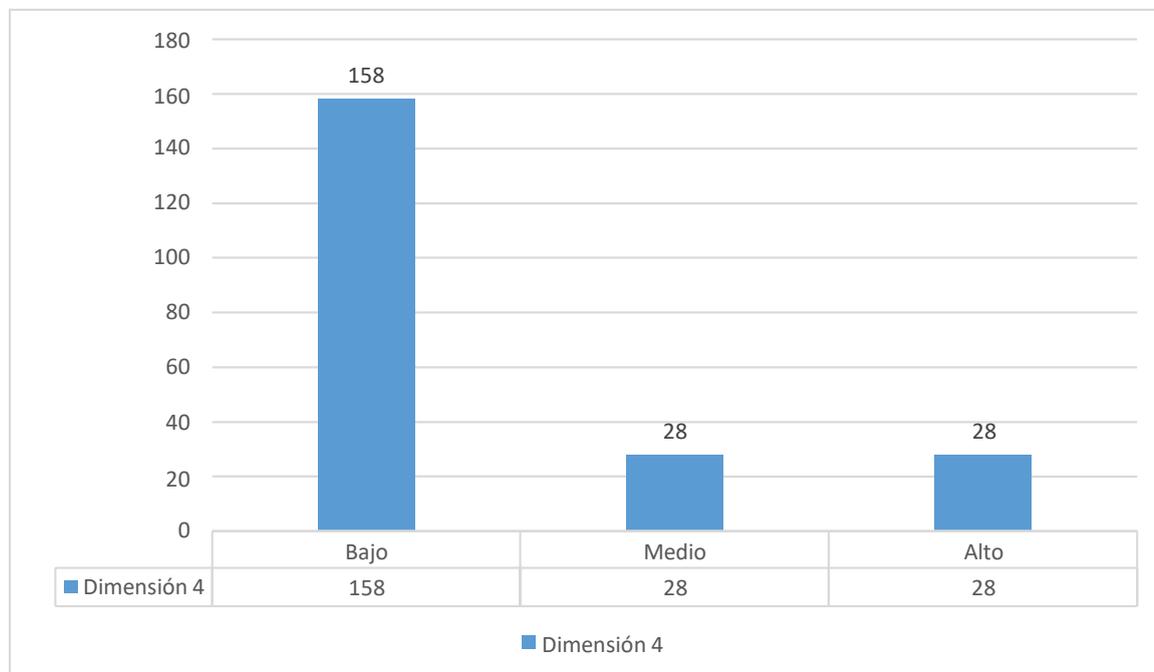
Dimensión 4: Apoyo afectivo

Síntomas	Frecuencias	Porcentaje
Bajo	158	73,8%
Medio	28	13,1%
Alto	28	13,1%
Total	214	100

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 8

Dimensión 4: Apoyo afectivo



Análisis: En la tabla 18 y figura 8, los encuestados respondieron de la siguiente manera, el 73,8% el nivel de apoyo afectivo fue bajo, el 13,1% el nivel fue medio y el 13,1% el nivel fue alto.

Tabla 19

Apoyo socio funcional Duke-UNK-11

Ítem	Categorías	Frecuencias	Porcentajes
	Mucho menos de lo que deseo	20	17%
	Menos de lo que deseo	30	26%
	Ni mucho ni poco	20	17%
	Casi como deseo	40	34%
	Tanto como deseo	7	23%
	TOTAL	117	100%

Fuente: Datos de la encuesta
Elaborado por: Víctor Llerena

Análisis: Según la tabla 13, se puede observar que de los encuestados el 34% respondieron casi como deseo, 26% menos de lo que deseo, el 17% mucho menos de lo que deseo y el 7% tanto como deseo.

Tabla 20

Coeficiente de Pearson Correlación dimensiones de la variable Salud mental

		Correlaciones			
		Sintomas_somáticos	Ansiedad_insumo	Difusion_social	Depresion
Sintomas_somáticos	Correlación de Pearson	1	,210**	,319**	,393**
	Sig. (bilateral)		,002	,000	,000
	N	214	214	214	214
Ansiedad_insumo	Correlación de Pearson	,210**	1	,043	-,073
	Sig. (bilateral)	,002		,530	,289
	N	214	214	214	214
Difusion_social	Correlación de Pearson	,319**	,043	1	,219**
	Sig. (bilateral)	,000	,530		,001
	N	214	214	214	214
Depresion	Correlación de Pearson	,393**	-,073	,219**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,289	,001	
	N	214	214	214	214

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis: En la tabla 20, la Correlación de las dimensiones de la variable Salud mental, el coeficiente de Pearson tiene una significancia ya que es menor a 0,05, existiendo correlación entre las dimensiones síntomas somáticos, ansiedad, insumo, difusión social y depresión.

Tabla 21*Coefficiente de Pearson Correlación dimensiones de la variable Apoyo social*

		Correlaciones			
		Apoyo_emoci onal_informa cional	Apoyo_tangibl e_instrumen tal	Apoyo_interac ion_social_p ositiva	Apoyo_afectiv o
Apoyo_emocional_inform acional	Correlación de Pearson	1	-,045	,053	,091
	Sig. (bilateral)		,517	,444	,184
	N	213	213	213	213
Apoyo_tangible_instrume ntal	Correlación de Pearson	-,045	1	,229**	,053
	Sig. (bilateral)	,517		,001	,438
	N	213	214	214	214
Apoyo_interacion_social_ positiva	Correlación de Pearson	,053	,229**	1	,228**
	Sig. (bilateral)	,444	,001		,001
	N	213	214	214	214
Apoyo_afectivo	Correlación de Pearson	,091	,053	,228**	1
	Sig. (bilateral)	,184	,438	,001	
	N	213	214	214	214

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis: En la tabla 21, la Correlación de las dimensiones de la variable Apoyo social, el coeficiente de Pearson tiene una significancia ya que es menor a 0,05, existiendo correlación entre las dimensiones: apoyo emocional informacional, apoyo tangible instrumental, apoyo interacción social y apoyo afectivo.

Tabla 22*Coefficiente de Pearson Correlación por variables*

		Salud mental	Apoyo social
Salud mental	Correlación de Pearson	1	,144*
	Sig. (bilateral)		,035
	N	214	214
Apoyo social	Correlación de Pearson	,144*	1
	Sig. (bilateral)	,035	
	N	214	214

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Análisis: En la tabla 22 de la Correlación del coeficiente de Pearson se tiene una significancia ya que es menor a 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, por lo que existe una asociación lineal entre el puntaje de salud mental y el de apoyo social funcional de adultos del recinto San Pablo del cantón Naranjal, provincia del Guayas.

CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

Como conclusión se puede resaltar que los objetivos en especial el general se cumplen en su totalidad, pues se determinó que, si existe relación entre el apoyo social y la salud mental de los adultos de 25 y 65 años del recinto San Pablo, por medio de una evaluación neuropsicológica de los habitantes, aplicando el cuestionario General de Salud GHQ-12 y la encuesta de apoyo social funcional Duke-UNK-11, se llegó a determinar que el 56,4% pertenecen al sexo femenino y el 43,5 al masculino.

En lo que respecta al segundo objetivo que permite el análisis de la salud mental de los adultos de 25 y 65 años del recinto San Pablo del cantón Naranjal, se cumple, evidenciando que el estrés, la ansiedad, los sentimientos de tristeza y el desánimo prevalecieron ante situaciones que padecieron ante los efectos que provocó la pandemia del Covid-19, esto fue evaluado en ambos sexos, además las personas que permanecían en su casa más de 12 horas al día presentaron alteraciones debido al encierro que fue obligatorio para evitar contagiarse.

La sistematización de la relación entre el nivel de apoyo social y la salud mental durante la pandemia por el Covid-19 en los adultos del recinto San Pablo del cantón Naranjal, es el tercer objetivo que si se cumple, fue importante el apoyo de la sociedad en general, la ayuda psicológica brindada por personal de instituciones particulares y en especial la familia permitió mejorar la salud mental y evitar tener ideas que se relacionen con el suicidio, ya que el encierro y la depresión que ocasionaba el adquirir la enfermedad hacía que las personas se depriman y no busquen ayuda para sobrevivir. La fuerza mental y el apoyo social permitieron que

muchas personas sobrevivieran a la pandemia, ya que el encierro y en algunos casos la soledad los deprimía y buscaban refugio en la muerte.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda brindar apoyo social a toda la población del recinto San Pablo del cantón Naranjal incorporando programas de inclusión donde participen especialmente los adultos y así poder mejorar su salud mental eliminando pensamientos negativos que perjudique la vida.

Garantizar la seguridad y el bienestar psicológico de los adultos del recinto San Pablo del cantón Naranjal que presenten trastornos mentales preexistentes a causa del encierro por la pandemia del Covid-19, aplicando trabajos colaborativos y actividades físicas.

En esta investigación se evidenció la relación que hay entre apoyo social y salud mental junto a las variables sociodemográficas que fueron precisas al momento de la aplicación, acrecentar el acceso a la educación virtual con énfasis en inclusión social esto ayudaría a evitar posibles daños a la salud mental ya que promueve el apoyo social a nivel general.

Bibliografía

Adler, N., y Matthews, K. (1994). Health Psychology. Why do some People Get Sick and some Stay Well?, *Annu. Rev. Psychol.*, 45(1), 229-259.

<https://www.annualreviews.org/doi/epdf/10.1146/annurev.ps.45.020194.00130>

5

Alcalá, V., Camacho, M., Giner, D., Giner, D., e Ibáñez, E. (2006). Afectos y género.

Psicothema, 18(1), 143-148. <https://www.psicothema.com/pdf/3189.pdf>

Andrade, G., y Vaitsman, J. (2002). Apoio social e redes: conectando solidariedade e

saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 7(4) 25-34.

<https://www.scielo.br/j/csc/a/f9W594rP9XhqBj9JKxrk5Fc/abstract/?lang=pt>

Baca, D. (2014). Resiliencia y apoyo social percibido en pacientes oncológicos que

acuden a un hospital de Trujillo. *Revista peruana de psicología y trabajo social*,

3(1), 107-124.

https://www.uigv.edu.pe/fileadmin/facultades/psicologia/documentos/Rev_Peruana_PTS_5_FINAL.pdf#page=107

Barcelata, B., Gómez, Y., y Taboada, A. (2010). Perfil sociodemográfico del tutor.

Revista Mexicana de Orientación Educativa, 7(19), 50-54.

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/remo/v7n19/a08.pdf>

Barra, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y salud*, 14(2), 237-243.

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/848/1562>

Bertolote, J. (2010). Raíces del concepto de salud mental. . *World Psychiatry*, 6(2),

113-6. <https://es.slideshare.net/titovitor/races-del-concepto-de-salud-mental>

Cano, A., y Tobal, J. (2001). Emociones y Salud. *Ansiedad y estrés*, 7(2-3), 111-121.

https://www.researchgate.net/publication/230577062_Emociones_y_Salud

- Casanova, L., Rascón, M., Alcántara, H., y Soriano, A. (2014). Apoyo social y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental. *Salud mental*, 37(5), 443-448. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v37n5/v37n5a11.pdf>
- Cataldi, M. (2020). El aislamiento social en las personas mayores institucionalizadas en el marco de la pandemia de coronavirus COVID-19. *Margen*, 97(1), 1-11. <https://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/Cataldi-97.pdf>
- Castro, R., Campero, L., y Hernández, B. (1997). La investigación sobre apoyo social en salud, situación actual y nuevos desafíos. *Revista de salud pública*, 31(4), 425-435. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/cczt3tf93gQLMgWr8mYkqnh/abstract/?lang=es>
- Caycho, T. (2016). Bienestar psicológico subjetivo, apoyo social y variables demográficas en migrantes peruanos residentes en Italia. *Acta psicológica peruana*, 1(2), 307-324. https://www.researchgate.net/publication/323345790_BIENESTAR_PSIKOLOGICO_SUBJETIVO_APOYO_SOCIAL_Y_VARIABLES_DEMOGRAFICAS_EN_MIGRANTES_PERUANOS_RESIDENTES_EN_ITALIA
- Cordonez, J. (2019). Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús. Universidad Técnicas de Ambato, Ambato, Ecuador.
- Cuéllar, I, y Dresch, V. (2012). Validación del cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11 en personas cuidadoras. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(34.), 89-101. <https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645438004.pdf>

- Cuéllar-Flores, I. &. (2012). Validación del cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11 en personas cuidadoras. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(34), 89-101.
- Davini, G. (1978). *Psicología General*. Argentina: Kapelusz.
<https://www.buenosaires.gob.ar/areas/educacion/adultos2000/guias2/psicologia/parte-02.pdf>
- Esquivel, J. & García, R. (2017). Vejez y apoyo social. *Revista de educación y desarrollo*, 15, 66-76. Recuperado de https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/15/015_Ramos.pdf
- Feldman, L., Goncalves, L., Chacón, G., Zaragoza, J., Bagués, N., y De Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Univ. Psychol*, 7(3), 739-752. <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n3/v7n3a11.pdf>
- Fernández, R. (2005). Redes sociales, apoyo social y salud. *Perifèria. Revista de recerca i formació en antropologia*, 3(2), 1-16. http://revista-redes.rediris.es/Periferia/english/number3/periferia_3_3.pdf
- Figueroa, G. (2018). Apoyo social en los adultos mayores institucionalizados del centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo viuda de Canevaro del distrito del Rímac, período 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú.
- Fuenmayor, V. (2008). La percepción, la atención, la memoria como procesos cognitivos utilizados para la comprensión textual. *Revista de artes y humanidades*, 187-202.

- Garmendia, M. L. (2007). Análisis factorial: una aplicación en el cuestionario de salud general de Goldberg. *Revista Chilena de Salud Pública*, 57-65.
- Gracia, E., Herrero, J., y Musitu, G. (1995). El apoyo social. https://www.udc.gal/dep/ps/grupo/programas/apoio_s.
- Graetz, D., Agulnik, A., Ranadive, R., Vedaraju, Y., Chen, Y., Chantada, G., ... Friedrich, P. (2021). Global effect of the COVID-19 pandemic on paediatric cancer care: a cross-sectional study. *The Lancet Child & Adolescent Health*.
- Granero, M., Volij, C., Esteban, S. & Terrasa, S. (2018). Influencia de los lazos sociales en la salud de las personas. *Evid. actual. práct. ambul*, 2-3. Recuperado de <https://n9.cl/pud8>
- Halpern, M. (2012). Las malas funciones ejecutivas y la salud mental en el desarrollo. *Rev. Chil. Neuro-psiquiatr.*, 50(3) 147-148. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v50n3/art01.pdf>
- Hernandis, S. (2005). El apoyo social y las relaciones sociales de las personas mayores. *Gerontología: actualización, innovación y propuestas*. Madrid: Pearson Educación, 221-256. Recuperado de <https://n9.cl/7fq2y>
- Hombrados, M. (2013). *Manual de psicología comunitaria*. Madrid: Printed in Spain.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª. Ed.). Mc.Graw Hill: México.
- Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicent Electrónica*, 24(3), 578-594. <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n3/1029-3043-mdc-24-03-578.pdf>

- Lamprea, J., y Gómez, C. (2007). Validez en la evaluación de escalas. *Revista colombiana de psiquiatría*, 36(2), 340-348.
<https://www.redalyc.org/pdf/806/80636213.pdf>
- Landete, O., y Breva, A. (2000). Evolución histórica en el estudio del apoyo social. *Revista de historia de la psicología*, 21(2-3), 589-596.
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/57634/evolucion%20historica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Larrotta, R., Méndez, A., y Mora, C. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 52(2), 179-180. <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v52n2/2145-8464-suis-52-02-179.pdf>
- Lever, J., García, G. & Estrada, A. (2013). Elaboración de una Escala de Apoyo Social (EAS) para adultos. *Universitas Psychologica*, 12(1), 129-137. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64728729013>
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., ... Wong, J. Y. (2020). Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *New England Journal of Medicine*.
- Martín, J., Sánchez, M., y Sierra, J. (2003). Estilos de afrontamiento y apoyo social: su relación con el estado emocional en pacientes de cáncer de pulmón. *Terapia Psicológica*, 21(1) 29-37. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-389270>
- Martínez, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y salud mental: ¿qué sabemos actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143-152.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v8n4/rus08416.pdf>

- Martínez, G., Cortés, M., y Pérez, A. (2016). Para el análisis de correlación y concordancia en equipos de mediciones similares. *Revista científica multidisciplinar*, 65-70. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v8n4/rus08416.pdf>
- Medina, J. & Mendoza, M. (2015). El abandono familiar del adulto mayor del distrito de Viques-Huancayo. Universidad Nacional del Centro de Perú, Huancayo, Perú.
- Mogollón, A. & Nole, K. (2018). Apoyo social en el centro integral adulto mayor “Granitos de Mostaza”. Manzanares-Huacho, 2018. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, Perú.
- Orcasita, L., y Uribe, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia: Avances de la disciplina*, 4(2), 69-82. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v4n2/v4n2a07.pdf>
- Overmier, J., y Murison, R. (2000). Anxiety and helplessness in the face of stress predisposes, precipitates, and sustains gastric ulceration. *Behavioural Brain Research*, 110(1-2), 161-174. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S016643289900193X>
- Piqueras, J., Ramos, V., Martínez, A., y Oblitas, G. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*, 16(2), 85-112. <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>
- Ramos, S. (2015). La historia clínica en salud mental. *Acta bioethica*, 21(2), 259-268. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v21n2/art12.pdf>
- Ravello, I. (2018). Apoyo Social Y Satisfacción Con La Vida En Adultos Mayores Del Distrito De San Juan De Miraflores. Universidad Autónoma del Perú, Lima, Perú.

- Retolaza, A., Mostajo, A., De la Rica, Díaz, A., Pérez, J., Aramberri, I., y Markez, I. (1993). Validación del Cuestionario de Salud General de Goldberg. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 13(46), 187-194. <https://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15340/15201>
- Rodriguez, J. (2007). La atención de salud mental en America Latina y el Caribe. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 117-124.
- Rodríguez, M., y Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de corte transversal. *Tópicos en investigación clínica y epidemiológica*, 21(3),141-147. <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/view/368/289>
- Rondón, M. (2006). Salud mental: un problema de salud pública en Perú. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública*, 23(4), 237-238. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n4/a01v23n4.pdf>
- Sánchez, R., Jiménez, B., y Perales, V. (2014). Medición y contrastes en mecanismos regulatorios de la tristeza en hombres y mujeres. *Psicología y Salud*, 24(2), 221-234.
- Thoits, P. (1982). Life stress, social support and psychological vulnerability. *Journal of community psychology*, 10(4), 341-362. [https://scihub.se/https://doi.org/10.1002/1520-6629\(198210\)10:4%3C341::AID-JCOP2290100406%3E3.0.CO;2-J](https://scihub.se/https://doi.org/10.1002/1520-6629(198210)10:4%3C341::AID-JCOP2290100406%3E3.0.CO;2-J)
- Valderrama, A. (2018). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica (2ª Ed.). Perú: San Marcos.
- Wu, H., Zhu, H., Yuan, C., Yao, C., Luo, W., Shen, X., ... Xiang, Y. (2020). Clinical and immune features of hospitalized pediatric patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Wuhan, China. *JAMA Network Open*, 3(6), e2010895–e2010895.

Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems. *Psychiatry Investigation*, 17(2), 175-176. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32093461/>