

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por ley N° 25265)

FACULTAD DE ENFERMERÍA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**AISLAMIENTO SOCIAL Y ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA DEL
COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA - 2020**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD HUMANA

PRESENTADO POR:

Bach. TORRES HUAMANÍ, Nelida Blanca

Bach. PROSOPIO TORIBIO, Kenyi

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

HUANCVELICA, PERÚ

2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley N° 25265)
FACULTAD DE ENFERMERIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Huancavelica, a los siete días del mes de junio, a horas 09:00 am del año dos mil veintidós, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller: **TORRES HUAMANI, Nelida Blanca**, identificada con **D.N.I N° 70930813**, Siendo los Jurados Evaluadores:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DNI	CÓDIGO ORCID
Dra. Charo Jacqueline. JÁUREGUI SUELDO	Presidente	19824277	https://orcid.org/0000-0001-5538-0213
Dra. Lida Inés. CARHUAS PEÑA	Secretario	21283386	https://orcid.org/0000-0002-4298-0751
Dr. Raúl. URETA JURADO	Vocal	23274152	https://orcid.org/0000-0002-0739-5178
Dra. Lida Inés. CARHUAS PEÑA	Asesor	21283386	https://orcid.org/0000-0002-4298-0751

De acuerdo al Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado mediante Resolución N° 0552-2021-CU-UNH.

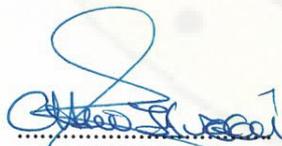
La candidata a la Obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Doña: **TORRES HUAMANI, Nelida Blanca**, procede a sustentar la tesis titulada: **“AISLAMIENTO SOCIAL Y ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA - 2020”** aprobado mediante Resolución N° 068-2022-D-FEN-R-UNH, donde fija la hora y fecha para el acto de sustentación de la tesis.

Luego, de haber absuelto las preguntas que le fueron formulados por los Miembros del Jurado, se dio por concluido el ACTO de sustentación de forma sincrónica, a través de la plataforma virtual (MEET), designado bajo Resolución N° 092-2021-D-FEN-R-UNH. Acto, seguido el presidente del jurado evaluador informa al o los sustentantes que suspenda la conectividad, para deliberar sobre los resultados de la sustentación y defensa del o los sustentantes; llegando al calificativo de:

APROBADO DESAPROBADO POR: UNANIMIDAD.

Para constancia se expide la presente Acta, en la ciudad de Huancavelica a los 07 días del mes junio del 2022.


PRESIDENTE

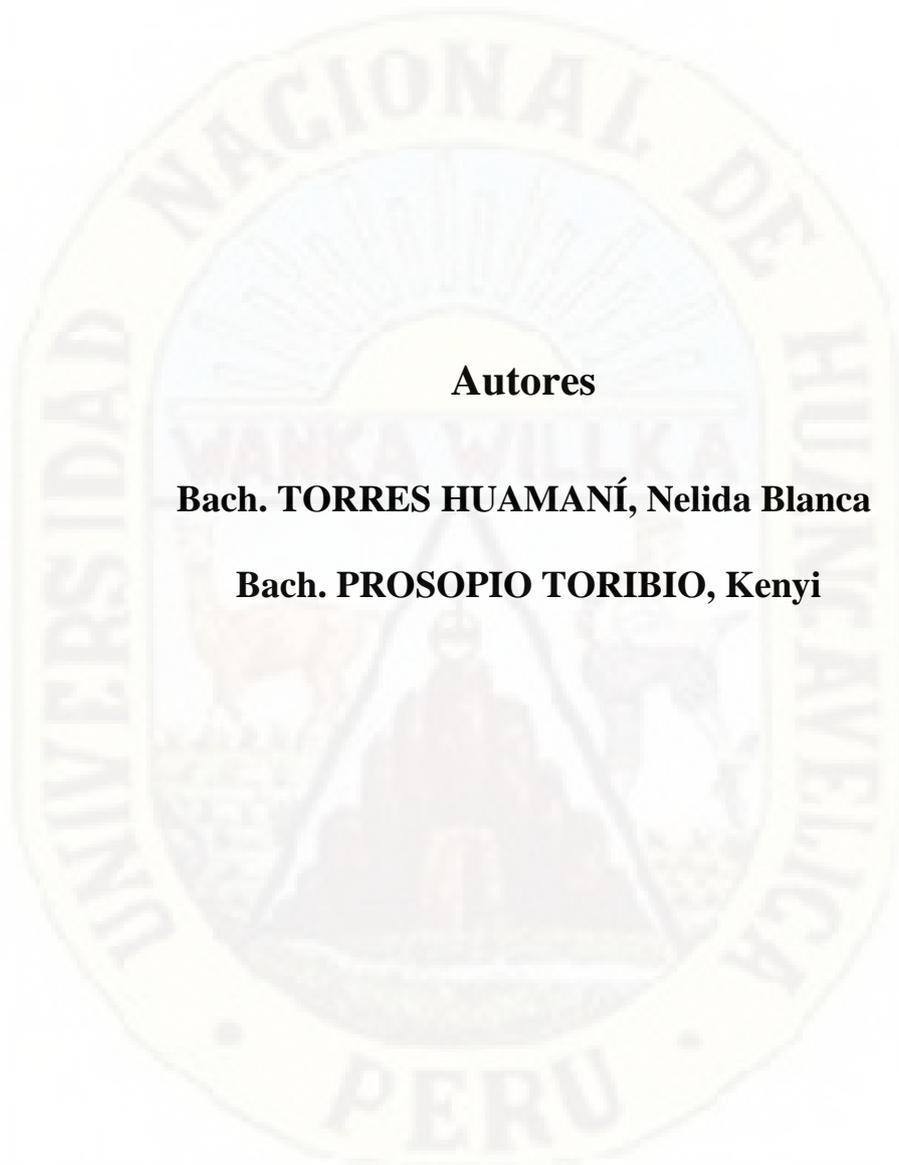

SECRETARIO


VOCAL



Titulo

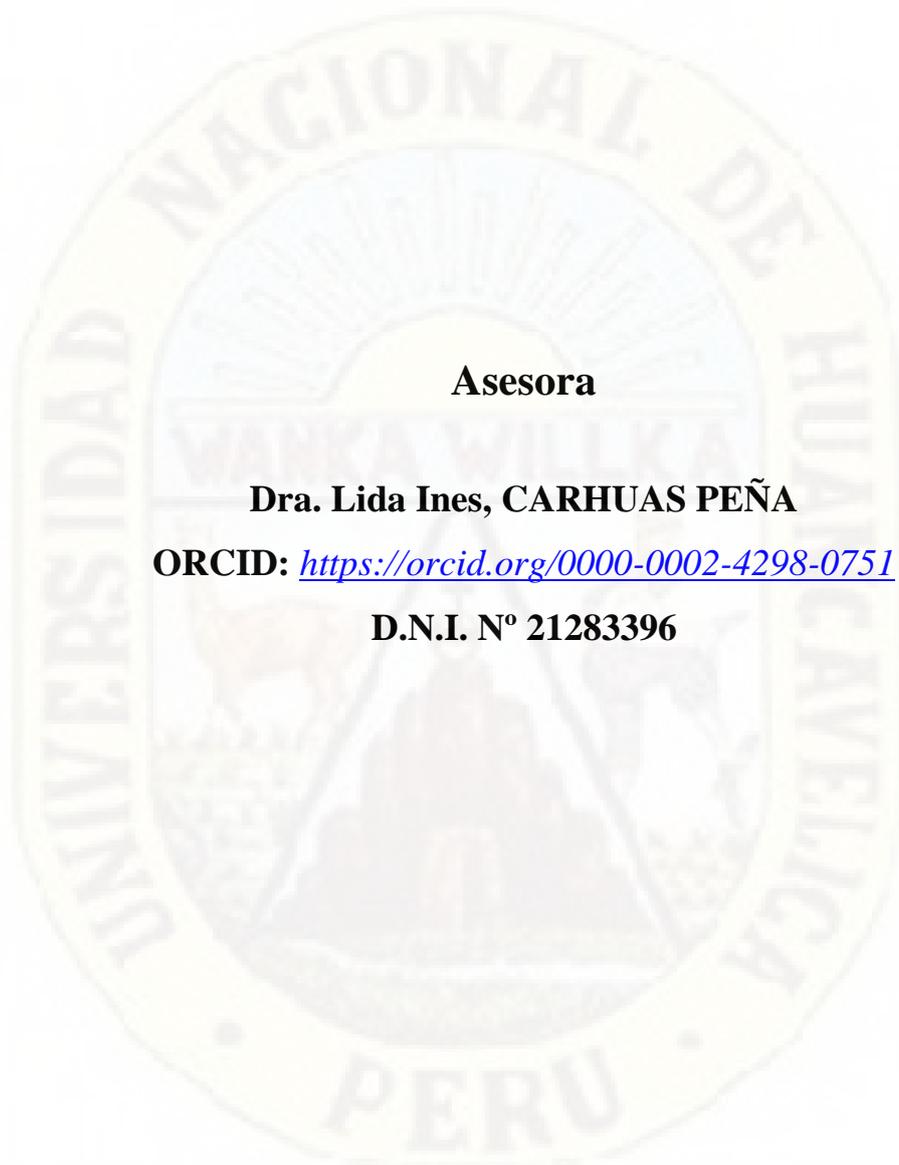
**AISLAMIENTO SOCIAL Y ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA
DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
HUANCAVELICA - 2020**



Autores

Bach. TORRES HUAMANÍ, Nelida Blanca

Bach. PROSOPIO TORIBIO, Kenyi



Asesora

Dra. Lida Ines, CARHUAS PEÑA

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4298-0751>

D.N.I. N° 21283396

Agradecimiento

A nuestra alma mater la Universidad Nacional de Huancavelica, la Facultad de Enfermería y sus Docentes por su acogimiento y por transmitirnos conocimientos a lo largo de estos años de pregrado logrando nuestro desarrollo profesional y personal.

Con profundo aprecio y respeto a nuestra asesora de tesis Dra. Lida Inés Carhuas Peña por su paciencia, orientación, apoyo moral e incondicional que nos permitió hacer posible esta investigación.

A todos los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, quienes de manera voluntaria participaron y contribuyeron a la recolección de información, permitiendo el desarrollo del proyecto.

Finalmente agradecemos profundamente a nuestros padres y familiares por su inmenso apoyo incondicional en nuestra formación profesional.



Tabla de contenido

Portada.....	i
Acta de Sustentación	ii
Título.....	iii
Autores	iv
Asesora.....	v
Agradecimiento.....	vi
Tabla de contenido	vii
Tabla de Contenidos de Tablas	x
Tabla de Contenidos de gráficos	xi
Resumen.....	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv
CAPÍTULO I.....	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	24
1.2.1. Pregunta general.....	24
1.2.2. Preguntas específicas	25
1.3. OBJETIVO.....	25
1.3.1. Objetivo general.....	25
1.3.2. Objetivos específicos	25
1.4. JUSTIFICACIÓN	26
CAPÍTULO II	27
MARCO TEÓRICO.....	27
2.1. ANTECEDENTES.....	27
2.1.1. A nivel internacional.....	27
2.1.2. A nivel nacional	29
2.2. BASES TEÓRICAS SOBRE EL TEMA DE INVESTIGACIÓN	32
2.2.1. AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO POR EL COVID-19.....	35
2.2.1.1. ¿Qué implica el aislamiento social?.....	37

2.2.1.2.	<i>Limitantes del ejercicio del derecho a la libertad de tránsito de las personas</i>	37
2.2.1.3.	<i>Situaciones en que se podía salir de casa durante el aislamiento social obligatorio.</i>	39
2.2.1.4.	<i>Situaciones se podía salir de casa durante la inmovilización social obligatoria.</i>	41
2.2.1.5.	<i>Importancia del aislamiento social</i>	41
2.2.1.6.	<i>Transporte</i>	42
2.2.1.7.	<i>Trabajo</i>	43
2.2.1.8.	<i>Educación</i>	53
2.2.1.9.	<i>Recreación</i>	63
2.2.2.	ESTRÉS	63
2.2.2.1.	<i>Consecuencias del aislamiento en la salud</i>	68
2.2.2.2.	<i>La salud mental en tiempos de aislamiento</i>	70
2.2.2.3.	<i>Afrontamiento psicológico del aislamiento social</i>	72
2.2.2.4.	<i>Efecto del aislamiento social en la salud mental</i>	74
2.2.2.5.	<i>Salud mental ante el COVID-19</i>	77
2.3.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	83
2.4.	HIPÓTESIS	84
2.4.1.	Hipótesis de investigación.....	84
2.4.2.	Hipótesis Nula.....	84
2.5.	VARIABLES	84
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	85
CAPÍTULO III		88
MATERIALES Y MÉTODOS		88
3.1.	TIPO DE INVESTIGACION	88
3.2.	NIVEL DE INVESTIGACION	88
3.3.	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	88
3.4.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	89
3.5.	POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO	90
3.5.1.	Población.....	90
3.5.2.	Muestra:.....	90

3.5.3. Muestreo.....	91
3.6. TÉCNICA Y PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS.....	92
3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	93
3.7.1. Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:	94
3.8. ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL	94
CAPÍTULO IV.....	96
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	96
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	96
4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	101
4.3. ESTADÍSTICA INFERENCIAL.....	106
Conclusiones	111
Recomendaciones.....	112
Referencias bibliográficas.....	113
Apéndice	120
Apéndice N° 01	121
MATRIZ DE CONSISTENCIA	121
Apéndice N° 02	123
ESCALA DE AISLAMIENTO SOCIAL	123
ESCALA DE ESTRÉS	125
Apéndice N° 03	127
VALIDEZ DE A ESCALA AISLAMIENTO SOCIAL	127
VALIDEZ DE LA ESCALA DE ESTRÉS	134
Apéndice N° 04	135
CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE AISLAMIENTO SOCIAL	135
CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTRÉS	136
Apéndice N° 05	137
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA	
ESTUDIADA.....	137
Apéndice N° 06.....	140
CONSENTIMIENTO INFORMADO	140

Tabla de Contenidos de Tablas

Tabla N ^o 1. Características sociodemográficas en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.	96
Tabla N ^o 2. Aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.....	98
Tabla N ^o 3. Aislamiento social y la dimensión percepción del estrés durante la pandemia del Covid-19 en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.	99
Tabla N ^o 4. Aislamiento social y la dimensión capacidad de afrontamiento del estrés durante la pandemia del Covid-19 en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.	100

Tabla de Contenidos de gráficos

- Gráfico N° 1. Características sociodemográficas en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020..... 97
- Gráfico N° 2. Aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020..... 98
- Gráfico N° 3. Aislamiento social y la dimensión percepción del estrés durante la pandemia del Covid-19 en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020..... 99
- Gráfico N° 4. Aislamiento social y la dimensión capacidad de afrontamiento del estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.100

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.

Metodología: investigación de tipo básica, la investigación corresponde al nivel correlacional, la muestra lo conformaron 154 estudiantes, para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento la escala para cada variable, los métodos de investigación utilizados son el método analítico y el método sintético, el diseño usado en la investigación fue no experimental, transversal.

Resultados: Se evidenció del total de estudiantes de enfermería que presentaron aislamiento social alto 34.42% tuvieron estrés nivel alto, 17.53% estrés nivel medio y 0.65% estrés nivel bajo; de los estudiantes que presentaron aislamiento social medio 35.71% tuvieron estrés nivel medio, 5.84% estrés nivel alto y 1.30% estrés nivel bajo; y de los estudiantes que presentaron aislamiento social bajo; 3.25% estrés nivel bajo y 1.30% estrés nivel medio.

Conclusión: Los estudiantes que presentaron aislamiento social alto y medio tuvieron estrés en el mismo nivel, lo que implica que existe correlación significativa y positiva muy fuerte, entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.

Palabras clave: Aislamiento social; estrés, pandemia; COVID-19; estudiantes(1)

Abstract

Objective: To determine the relationship between social isolation and stress during the Covid-19 pandemic in students of the Faculty of Nursing of the National University of Huancavelica - 2020.

Methodology: basic research, the research corresponds to the correlational level, the sample consisted of 154 students, for data collection the survey technique was used and as an instrument the scale for each variable, the research methods used are the analytical method and the synthetic method, the design used in the research was non-experimental, cross-sectional.

Results: Of the total number of nursing students who presented high social isolation 34.42% had high stress, 17.53% had medium stress and 0.65% had low stress; of the students who presented medium social isolation 35.71% had medium stress, 5.84% had high stress and 1.30% had low stress; and of the students who presented low social isolation 3.25% had low stress and 1.30% had medium stress.

Conclusion: Students who presented high and medium social isolation had stress at the same level, which implies that there is a significant and very strong positive correlation between social isolation and stress during the Covid-19 pandemic in students of the Faculty of Nursing of the National University of Huancavelica - 2020.

Keywords: social isolation; stress; pandemic; covid-19; students(1).

Introducción

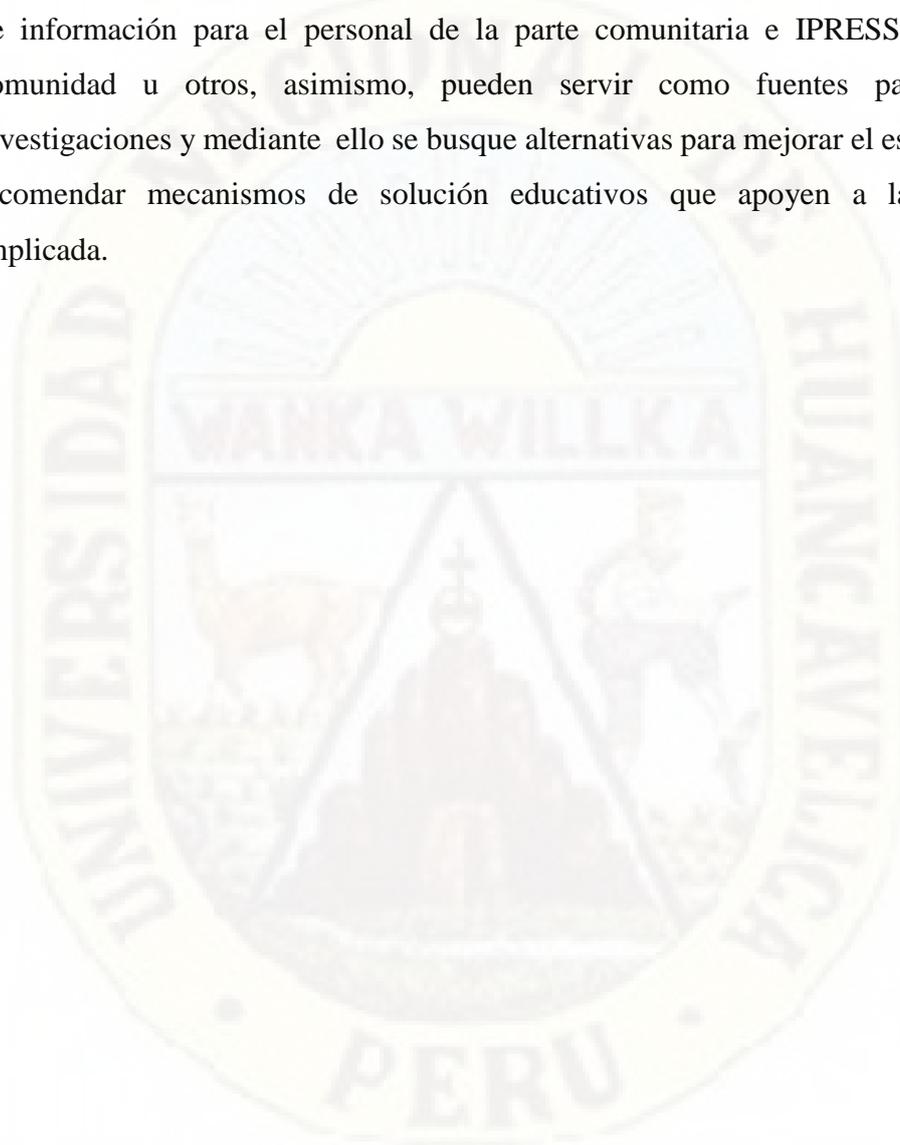
Dado que se emplean los conceptos de cuarentena, confinamiento, aislamiento y distanciamiento social, aclararemos estos términos: la cuarentena, nos refiere a la restricción obligatoria o deliberada, del desplazamiento de los individuos que se expusieron a un potencial contagio y por lo cual haya una posibilidad de infección (2). El aislamiento, hace referencia a la situación objetiva de contar con mínimos contactos con otras personas (3). El distanciamiento social, refiere en apartarse de lugares concurridos y evitar la interacción entre las personas teniendo en cuenta la distancia física y tomando precauciones al momento de tener contacto directo (3). El confinamiento, nos refiere a la intervención que se efectúa a nivel comunitario, por motivos que las medidas anteriormente mencionadas nos fueron suficientes para contener la propagación de la pandemia del COVID-19 (4).

Estos términos indican medidas de contención que ayudan a evitar la propagación de una enfermedad contagiosa. No obstante, la cuarentena se dispone ante la sospecha de casos de personas dentro de un grupo; el aislamiento se dispone al tener confirmado un caso de infección por la pandemia del COVID 19; el distanciamiento social nos indica mantener una distancia física estimada de individuo a individuo, mientras que, el confinamiento es una medida que interviene en el nivel comunitario que supone mantenerse refugiado el mayor tiempo posible, bajo las normas restrictivas sociales.

El aislamiento social obligatorio exige un desafío largo y difícil que requiere estabilidad mental para afrontar numerosos cambios de las costumbres y hábitos. La situación de aislamiento y la forma en que se experimenta emocionalmente cubre una amplia gama de potenciales reacciones psicológicas. Según la edad de las personas se observa de modo distinto la frase "quedarse en casa", ya sea que esté solo o acompañado, si tiene hijos o no, si continúa trabajando de forma remota, si sufre de una enfermedad previa o si él es responsable y vive con un familiar enfermo.

Las personas reaccionan de distinta manera a las disposiciones que el estado sobre el aislamiento, siendo influenciado primeramente por la salud mental que presenta. lo que determinara el manejo de las situaciones de estrés, ansiedad, miedo o soledad. Esto quiere decir que el impacto que genero la cuarentena en las personas no es la misma (5).

Considerando lo anterior se planteó el siguiente objetivo de “Determinar la relación entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020”, con el fin de que los resultados obtenidos en la presente investigación sirvan como medio de información para el personal de la parte comunitaria e IPRESS, estudiantes, comunidad u otros, asimismo, pueden servir como fuentes para próximas investigaciones y mediante ello se busque alternativas para mejorar el estilo de vida y recomendar mecanismos de solución educativos que apoyen a la comunidad implicada.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Dado que se emplean los conceptos de cuarentena, confinamiento, aislamiento y distanciamiento social, aclararemos estos términos.

El concepto del primer término cuarentena, nos refiere a la restricción obligatoria o deliberada, del desplazamiento de los individuos que se expusieron a un potencial contagio y por lo cual haya una posibilidad de infección. Durante este tiempo, las personas deben quedarse en un lugar designado hasta que el tiempo incubación de la enfermedad finalice, para ello se debe garantizar sus necesidades básicas, apoyo emocional y asistencia del personal de salud (2).

El concepto del segundo término aislamiento, hace referencia a la situación objetiva de contar con mínimos contactos con otras personas. Esta medida es efectiva cuando se detecta tempranamente la enfermedad, aislando a la persona infectada en un espacio determinado, evitando así el contacto entre una persona enferma y personas sanas (3).

El concepto del tercer término distanciamiento social, refiere en apartarse de lugares concurridos y evitar la interacción entre las personas, teniendo en cuenta la distancia física y tomando precauciones al momento de tener contacto directo. Estas medidas se establecen cuando en la comunidad hay personas infectadas, que al no ser detectados ni aislados existe el riesgo de seguir transmitiendo la enfermedad. Por lo cual, el distanciamiento social abarca el cierre de lugares concurridos de personas como son: escuelas, centros comerciales, sitios para eventos sociales, oficinas, etcétera (4).

El concepto del cuarto término confinamiento, nos refiere a la intervención que se efectúa a nivel comunitario, por motivos que las medidas anteriormente

mencionadas no fueron suficientes para contener la propagación de la enfermedad. En estas se combinan estrategias que ayudaran a reducir las relaciones sociales como distanciamiento social, el uso obligatorio de equipos de protección, restricción en los horarios de libre tránsito, interrupción del transporte, cierre de fronteras, etcétera (6).

Estos términos indican medidas de contención que ayudan a evitar la transmisión de una enfermedad contagiosa. Es decir, la cuarentena se aplica cuando se tiene la sospecha de un posible contagio en una persona o un grupo de personas, mientras que el aislamiento se da cuando se confirma el contagio de la enfermedad en una persona. Mientras tanto, el distanciamiento social nos indica alejarnos manteniendo un espacio físico determinado de persona a persona y el confinamiento es una medida que interviene en el nivel comunitario que supone mantenerse refugiado el mayor tiempo posible, bajo las normas restrictivas sociales.

El aislamiento social se organizó para detener el aumento del número de personas infectadas con Covid-19. Si bien esto es muy útil para prevenir la transmisión del virus, también puede afectar el estado de la salud mental porque las personas pueden sentir estrés y ansiedad simplemente pensando que no son libres de realizar sus actividades normalmente. Las principales áreas de correlación social, conexiones y ayuda se vieron aquejadas por el cierre de los lugares como: restaurantes, bibliotecas, centros comunitarios, locales de reunión social, funerales, iglesias y locales deportivos.

El Covid-19 pueden aumentar el estrés y aunado a las consecuencias, tales como el movimiento restringido, la supresión de la interacción social y de trabajos, la baja de ingresos económicos, el miedo a la infección o la incertidumbre por no poder acceder a sus necesidades básicas que se suman para producir estrés (7).

En los humanos, cuando cambian sus actividades diarias y se tornan muy distintas, en este caso por la pandemia del Covid-19, tienden a estar abrumados, desorientados, sin saber cómo obrar bien. Las cosas repentinas generan un efecto

en la salud mental, que puede ser positivo o negativo, dependiendo de lo que ocurra (7).

El aislamiento social obligatorio, en el decreto de estado de alarma y necesidad ante la pandemia, representa una situación nueva y única de la cual no se cuenta con experiencia. Esto implica, en otros modos, un desafío difícil y extendiendo la necesidad de fortalecernos psicológicamente para enfrentarnos al cambio radical de la vida en nuestras costumbres y hábitos, con rehabilitación para la convivencia o distanciamiento de la familia, amigos, trabajo, viaje, uso del tiempo, etcétera (8).

El estado psicológico y emocional desempeñan un rol importante para la salud de cada persona. Cada individuo es una unidad psicofísica, en donde una condición física afecta su estado anímico, por el contrario, el estado psicológico o emocional afecta la salud orgánica, de esta, su capacidad de recuperación cuando es afectado por una enfermedad persistente, aumentando la posibilidad a enfermarse o mantenerse sano (5).

El aislamiento social obligatorio exige un desafío largo y difícil que necesita estabilidad mental para hacer frente a numerosos cambios de las costumbres y hábitos. La situación de aislamiento y la forma en que se experimenta emocionalmente cubre una amplia gama de potenciales reacciones psicológicas. Según la edad de las personas se observa de modo distinto la frase "quedarse en casa", ya sea que esté solo o acompañado, si tiene hijos o no, si continúa trabajando de forma remota, si sufre de una enfermedad previa o si él es responsable y vive con un familiar enfermo (7).

Acorde al estado psicológico de la persona reaccionara de manera distinta ante una disposición de aislamiento, lo que determinara el manejo de las situaciones de estrés, ansiedad, miedo o soledad. Esto quiere decir que la cuarentena no tiene el mismo impacto en todos, ya que cuentan con una cantidad distinta de recursos psíquicos(5).

Si bien el sentirse solo es un sentimiento subjetivo de tener menos cercanía y afecto de lo que se desea en el área de la intimidad o las relaciones, el aislamiento social es la situación objetiva de tener un contacto mínimo con otros individuos. Estos están asociados en un mayor peligro a enfermarse, desde resfriados hasta enfermedades cardíacas y/o vasculares. La aclaración radica tanto en las conductas poco saludables como en los trastornos biológicos causados por el aislamiento social o la soledad. Dependiendo de la edad y la estructura de la personalidad, la respuesta del cuerpo al estrés será hormonal, cardiovascular e inflamatoria. “El incremento de la actividad de la glándula suprarrenal y del eje hipotálamo-hipofisario, aumenta los procesos inflamatorios y reduce la respuesta del sistema de defensas del organismo. Lo cual, obviamente, implica una desventaja para enfrentar la pandemia del Covid 19”(9).

Un individuo puede mantenerse varias horas encerrado, por ejemplo, en la escuela, en su domicilio, en las oficinas en lugares de reunión. Ya que la persona siempre sabe que puede retirarse en cualquier momento. El estrés y ansiedad puede, a su vez, llevarnos a prestar más atención y somatizar cualquier manifestación clínica de Covid-19, eso quiere decir, que los trastornos mentales también se convierten en trastornos orgánicos y funcionales. En un caso se podría generar de manera figurada la gripe, reduciendo sus defensas y terminar con problemas en el aparato digestivo y el sistema respiratorio. En conclusión, se podría decir, que los síntomas psicológicos se pueden manifestar en dificultades o problemas físicos (10).

La personalidad de cada persona determina cuanto puede influir en su estado de ánimo el aislamiento social. En aquellos que son serenos, optimistas, tranquilos y alegres toman este acontecimiento como una oportunidad para hacer actividades distintas a las que realiza día a día. Mientras tanto aquellas que son pesimistas, depresivos, y nerviosos tienden a tener problemas para poder mantenerse tranquilos(10).

En una entrevista con más de 6000 niños y familias en Alemania, Finlandia, España, Estados Unidos y el Reino Unido para descubrir cómo la crisis de salud

afecta su estado psicológico y emocional, nos demuestra que de cada 4 encuestados uno sufre de ansiedad. La organización advierte que muchos de ellos corren el riesgo de tener trastornos psicológicos permanentes. Esto incluye a la depresión, el estrés prolongado y el aburrimiento, es así como el distanciamiento social y la falta de juego al aire libre puede causar problemas menores de salud mental(11).

En España, donde entrevistó a casi 2000 familias de bajos recursos, de los diez hogares cuatro experimentan mayores grados de estrés y coexiste en gran medida debido a las deplorables condiciones de vida y al pequeño espacio de las viviendas(11).

En Finlandia, de cada diez menores siete que participaron en el estudio tienen miedo y un 55% se manifiestan cansados, por otro lado, en el Reino Unido casi el 60% teme que un familiar pueda enfermarse, y en Alemania tres de cada diez temen que no podrán hacer frente al año escolar. En los Estados Unidos, una cuarta parte de los encuestados estaban preocupados(11).

Dos meses después del inicio del aislamiento social obligatorio, esta fue la medida principal para detener la propagación del coronavirus. Además de la discusión económica que lo desencadenó durante este período y el éxito de las medidas de la curva de contagio, hay consecuencias para la salud mental de las personas relacionadas con la cuarentena. En este contexto, la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires realizó dos estudios a través de su Observatorio de Psicología Social Aplicada (OPSA), que mostraron cómo la situación de encierro afecta a los argentinos. Entre los resultados obtenidos, se advirtió que la automedicación y el consumo de medicamentos aumentaron sin consultar a un profesional. Esto se debe al crecimiento de la ansiedad y los trastornos del sueño, muy comunes en los días de aislamiento social. Además, el consumo de alcohol ha crecido. Actualmente, hay un pico de consultas con profesionales en el área, quienes implementan consultas remotas como una forma de aliviar estas situaciones (12).

Los resultados de los estudios realizados por la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires sobre los efectos más concretos del aislamiento. Los investigadores realizaron dos encuestas: una a los 11 días después de la aprobación de la cuarentena general y la otra a los 55 días. En ese período, "los medicamentos de venta libre aumentaron de 10,53 a 13,54%". Esto marca el aumento de la automedicación, como las farmacias habían advertido previamente, que experimentó un aumento en la demanda de tratamientos como medicamentos psicotrópicos, medicamentos contra la ansiedad y similares. Además, el consumo de bebidas alcohólicas subió de 8,1 a 11,51%, consulta con el psicólogo de 4,79 a 7,83% y conversación con amigos de confianza de 37,06 a 42,07%. En los primeros días, el 38,5% de los entrevistados no mostró ninguna molestia. Con la segunda encuesta, ese número cayó al 31,58%. Esto nos permite concluir que casi el 70% de los encuestados sufren problemas de salud psicológica, expresaron en la universidad (12).

Las alteraciones del sueño debido al sueño excesivo y el insomnio también han aumentado. Por otro lado, más del 80% de los encuestados declararon que su vida sexual se había deteriorado y en el 43,97% consideraron que su vida sexual no era en absoluto o no era muy satisfactoria. El 37,55% declara que necesita ayuda terapéutica, pero solo el 14,02% la recibe, la mayoría por razones financieras (45%) y prefiere las sesiones presenciales (36%). "Casi el 70% de los participantes experimentan angustia psicológica después de 50-55 días de cuarentena obligatoria (12).

La evidencia de epidemias infecciosas y pandemias previas demuestra los efectos nocivos del aislamiento social en la salud mental y psicológica. Por ejemplo, en la pandemia de los Estados Unidos en el año 2009 influenza H1N1, demostró resultados que después de haber pasado la pandemia dejó valores de estrés postraumático cuatro veces mayores en los niños en cuarentena que en los niños que no estuvieron en cuarentena y el 28% de los padres que estuvieron en cuarentena informan manifestaciones de problemas que afectaron tu bienestar psicológico vinculados con el trauma en comparación del 6% de los pares que

no estuvieron en cuarentena. Pasando la cuarentena producto del SARS un número alto de personas un 54% de personas manifestaron estornudar y toser, el 26% evitaron asistir a lugares públicos y el 21% de personas evitaron los lugares concurridos a lo largo de varias semanas(13).

En Perú se declaró el día 15 de marzo el estado de emergencia nacional y aislamiento social obligatorio, en vigor desde las 00:00 horas del día 16 de marzo del año 2020. El decreto supremo declaraba el estado de emergencia nacional debido a la difícil situación que atravesaba la nación a causa del nuevo Covid 19. La disposición del estado implicaba el aislamiento social obligatorio de la población total (14).

El proceso durante este periodo, se garantizaba las necesidades básicas como el suministro de alimentos y medicamentos, la continuidad de los servicios de agua, luz, saneamiento, combustible, limpieza y recojo de los residuos sólidos, telecomunicaciones, entre otros; los que garantizaron a que se adopten estas medidas y garantizaron el orden público fueron La Policía Nacional y las Fuerzas Armadas(14).

Se restringieron el ejercicio de los derechos constitucionales referentes a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, la libertad de reunión y de movilización en todo el territorio peruano. Este decreto supremo presento las siguientes excepciones: Se estableció que solamente las personas pueden movilizarse por vías de uso público para poder prestar y acceder a servicios y bienes primordiales como (14):

- Producción, abastecimiento y adquisición de alimentos, esto incluye que se pueda almacenar y distribuir para su venta al público.
- Producción, abastecimiento y adquisición de medicamentos y materiales de primera necesidad.
- Acceso a las instituciones que ofrecen servicios de salud, centro diagnósticos y atenciones por emergencia.

- Retorno al domicilio donde reside.
- Brindar cuidado y asistencia a personas que están en posiciones vulnerables o que presentan algún tipo de discapacidad.
- Acceso a entidades financieras, de seguros y pensiones así como a los servicios complementarios que garantizaran su adecuado funcionamiento.
- Producción, almacenamiento, transporte, distribución y venta de combustible.
- Acceso a los medios de comunicación y las centrales de atención telefónica.

Cabe recalcar que en el proceso de estado de emergencia se establece cierre de todas las fronteras, donde se incluye todo lo relacionado al transporte internacional de pasajeros por vía aérea, terrestre, marítima y fluvial. Por otro lado, el transporte de mercancía y de carga no se vieron comprometido por esta medida(15).

El producto del aislamiento social obligatorio sobre la salud psicológica de las personas en Trujillo, enfatizan que la posición complicada que provocó el coronavirus en el Perú y el mundo ha generado problemas psicológicos como el miedo y la incertidumbre, el estrés y la ansiedad, el agotamiento emocional y el insomnio, el aburrimiento y la irritabilidad, la negación y depresión de los ciudadanos, relacionado a la ausencia de los familiares, amigos y especialmente debido a las consecuencias económicas de esta pandemia. Cuanto más larga sea la detención, más afectará la salud mental de la comunidad. El producto de estos no finalizara cuando se complete el aislamiento, pueden extenderse a lo largo de meses o años. El despido de los trabajos a causa de esta, produce imposibilidad a ser frente a sus deudas financieras causando mayores niveles de ansiedad. Esta puede conducir a mayores afecciones en la salud mental a lo largo de los meses (16).

Después de un mes de lanzar el estado de emergencia con Covid-19, Huancavelica va registrando más de 3 000 llamadas telefónicas al servicio de

salud mental para asesoramiento psicológico, siendo los casos de ansiedad y estrés los más consultados debido al aislamiento Social. Según la información procesada por la Dirección Regional de Salud de Huancavelica y por el coordinador de la estrategia de salud mental y la cultura de paz, referente a la salud mental, fueron casos de ansiedad y estrés generalizados en un 60% y en un menor valor fueron los casos de violencia domestica(17).

Del total de orientaciones; 1667 fueron a través de llamadas telefónicas que realizó el profesional al ciudadano y 1370 fueron llamadas de personas pidiendo dicha orientación al establecimiento de salud. Según este registro, el 41% de orientaciones se dieron en los centros de salud mental comunitarios. En Huancavelica fueron 350 atenciones; en Churcampa, 85; en Acobamba, 236; en Angaraes, 175; y en Tayacaja, 85. Las demás llamadas fueron a otros establecimientos, como el hospital Zacarías Correa que registró 376 atenciones(17).

La cuarentena es complicada para muchas familias y, en la mayoría de los casos, cambia las actitudes y los comportamientos. Invocamos a ciudadanos que, en caso de un problema de salud mental, comunicarse con un centro psiquiátrico de los establecimientos de su jurisdicción. 3377 personas recibieron asesoramiento sobre salud mental entre el 16 de marzo y el 20 de abril(17).

En consideración a la problemática planteada se propone las siguientes preguntas de investigación:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Pregunta general

¿Cuál es la relación entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020?

1.2.2. Preguntas específicas

1. ¿Cuáles son las Características sociodemográficas en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020?
2. ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social y la dimensión percepción del estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020?
3. ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social y la dimensión capacidad de afrontamiento del estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020?

1.3. OBJETIVO

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar las Características sociodemográficas en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.
- ✓ Valorar la relación que existe entre el aislamiento social y la dimensión percepción del estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.
- ✓ Valorar la relación que existe entre el aislamiento social y la dimensión capacidad de afrontamiento del estrés durante la pandemia del Covid-19

en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El Covid -19 continúa generando incertidumbre en la población, por la evolución incierta y constante de la enfermedad, aunado a la información tan cambiante y ambigua de medios de comunicación no oficiales. Afectando en muchos ámbitos del ser humano; social, económica, psíquica y física, dentro de ello la salud mental provocando cuadros de estrés, es importante mencionar que el aislamiento social en tiempos de pandemia es un factor predisponente para la ansiedad, estrés y depresión, como muchos estudios lo vienen informando, esta pandemia también genera emociones negativas perjudiciales para la salud mental de la población como el miedo y temor, poco estudiado por los investigadores. Estas emociones negativas pueden generar un impacto colectivo en la población, aumentando la cantidad de personas que requieran atención psiquiátrica y psicológica generando un gran impacto en la salud pública del estado ya bastante colapsado por la pandemia. Por otro lado, el aislamiento social demanda en los estudiantes un esfuerzo para adaptarse a nuevas formas de interacción entre docentes y estudiantes. Los universitarios se enfrentan a situaciones estresantes en relación a sus horarios, las circunstancias de las clases virtuales, las pruebas virtuales, entre otros. Por ese motivo es necesario generar evidencia relevante en cuanto a aislamiento social y su relación con estrés de los estudiantes de enfermería durante el contexto de la pandemia por la COVID-19; a partir de estos resultados se pueden establecer estrategias sanitarias preventivas promocionales específicas y dirigidas a la salud mental de la población y disminuir la tasa de las enfermedades psiquiátricas generadas por el Covid-19..

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. A nivel internacional

Cobo (18), en su artículo científico cuyo objetivo fue: Aportar algunas consideraciones institucionales sobre la salud mental en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. Método. Este trabajo corresponde a un diseño documental. Se relatan estudios sobre salud mental en universitarios y se reflexiona sobre los posibles aportes de las universidades desde el marco de la Responsabilidad Social. Conclusión. Los estudios encontrados reportan incrementos en síntomas de depresión, ansiedad, estrés postraumático, ideación suicida y problemas de sueño. Las acciones que puedan realizar las universidades en beneficio de la salud mental de sus estudiantes durante y pos-pandemia podrían prevenir los efectos psicológicos de la COVID-19 y beneficiar el desarrollo de la sociedad.

Muvdi (19), en su artículo científico en Colombia , cuyo objetivo fue : Determinar el nivel de estrés percibido en el periodo de confinamiento por Covid-19 en estudiantes de Enfermería de una universidad de la región caribe Colombiana Materiales y métodos: estudio de analítico, participaron 398 estudiantes de Enfermería de una Universidad de la costa Caribe Colombiana, se emplearon dos instrumentos, una encuesta sociodemográfica y la escala denominada Estrés percibido 10. Resultados: El promedio de estrés fue de 18,83 5,19, mostrando un nivel leve de estrés, siendo más bajo en personas de mayor edad (30-34 y ≥ 35 años), ($P= 0,00$), las mujeres presentaban una leve disminución del estrés percibido en comparación con los hombres ($P=0,04$) y las personas que habitan en el área rural presentan niveles de estrés más elevados. Discusión: El presente estudio revela efectos de tres meses de

confinamiento por COVID-19 en una población de jóvenes universitarios que interrumpieron su formación educativa de forma presencial a remota, la cual provocó estrés en la población sujeto de estudio. Conclusión: Se evidenció que los hombres con menos edad presentan mayores niveles de estrés en comparación con las mujeres y a medida que aumenta la edad estos niveles disminuyen. El habitar en áreas rurales puede convertirse en un elemento estresor para los estudiantes.

Pérez (20), en su artículo científico cuyo objetivo fue: Determinar manifestaciones psicológicas en estudiantes de medicina durante la pesquisa activa de la COVID-19. Métodos: Se realizó una investigación cuantitativa, observacional, descriptiva y transversal de 59 estudiantes de medicina, pertenecientes a la Sede Municipal de Ciencias Médicas del municipio de Gibara, provincia de Holguín, quienes realizaban la pesquisa activa de la COVID-19, en mayo del 2020. Resultados: La vulnerabilidad al estrés moderado como síntoma estuvo presente en 83,0 % de los estudiantes. La ansiedad probable y establecida se halló en 28,8 y 18,6 %, respectivamente. La depresión ausente o mínima predominó en 56 estudiantes (86,4 %) y solo 1 presentó idea suicida; 100 % tenía un nivel de funcionamiento neurótico y 54,2 % mostró afrontamiento enfocado a la emoción. Conclusiones: La mayoría de los estudiantes alteraciones psicológicas como estrés, ansiedad, angustia entre otro resultado del aislamiento social por la pandemia. Los afrontamientos centrados en la emoción predominante junto al funcionamiento neurótico favorecieron la salud mental.

Vallejo (21); en su artículo científico refiere que la situación de confinamiento provocada por la pandemia del Covid-19, ha significado un giro riguroso en el proceder de la cotidianidad, la forma de relacionarse, la vida social, el ámbito económico y el traslado de actividades a la virtualidad. Este estudio estableció como objetivo analizar la posible relación entre los niveles de estrés percibido y los estados de cólera o irritabilidad en 112 estudiantes universitarios que atravesaron época de confinamiento por COVID-19. Se empleó el Cuestionario

de cólera, irritabilidad y agresión y la escala de estrés percibido. La presente investigación es descriptiva y correlacional. Entre los principales hallazgos se destacan los elevados niveles de estrés que tuvieron los estudiantes mayores de 26 años y las correlaciones significativas entre las variables presentadas.

Araoz (22), en su artículo científico, cuyo objetivo fue dar a conocer los factores determinantes del estrés en los estudiantes universitarios y analizar como este fenómeno tiene influencia en el desempeño académico de enseñanza y aprendizaje. El estudio fue ejecutado en época de pandemia (mayo 2021), realizado con enfoque mixto, siendo un estudio descriptivo, transversal, de campo, documental con el apoyo bibliográfico; el cual permitió identificar los factores de estrés y como estos afectan al proceso de enseñanza y aprendizaje en estudiantes de las diferentes facultades de la Universidad Nacional de Chimborazo, en sus diversas carreras y especialidades. De acuerdo con los resultados alcanzados, el 57% manifiesta que la metodología de educación virtual ha sido muy y extremadamente estresante, al 70% de los estudiantes les ha afectado la educación virtual y se encuentran estresados, el 72% desea regresar a la educación presencial, el 88% afirman que las tareas han generado mayor estrés, el 86% indica que la pandemia le ha afectado su rendimiento académico, y finalmente que la situación económica y los problemas familiares son factores que han generado mayores niveles de estrés en los alumnos. Se concluye por tanto que la educación virtual ha provocado en los estudiantes de educación superior afectación en niveles de estrés durante la pandemia, impactando en el ámbito psicológico, conductual y cognitivo.

2.1.2. A nivel nacional

Farfan (23), en su artículo científico cuyo objetivo fue: El objetivo del estudio fue determinar la influencia de los factores asociados al estrés, ansiedad y depresión en la etapa inicial del aislamiento social, en respuesta a la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19, 2020 en Perú. Estudio transversal analítico, estrategia de “Bola de Nieve”. 1089 respuestas recolectadas mediante una encuesta on-line, iniciando con estudiantes y docentes universitarios. Las

variables dependientes fueron estrés, ansiedad y depresión y los factores: enfermedades crónicas en la población, conocimiento básico sobre la enfermedad (COVID-19), contacto histórico con la enfermedad, medios de información, confianza en el Gobierno peruano para enfrentar al COVID-19, y finalmente las conductas de afrontamiento. La enfermedad crónica con mayor prevalencia fue el asma (5,7%) con una relación positiva con estrés y ansiedad. Los conocimientos básicos de la enfermedad no tuvieron significancia. El contacto con alguien sospechoso de COVID-19 tuvo una relación positiva con depresión, Quienes resultaron positivos para COVID-19 presentaron una relación positiva con ansiedad. Las redes sociales, estuvieron relacionadas con mayores niveles de estrés. En conclusión, durante los primeros días de cuarentena, encontramos estrés (15%), depresión (18,1%) y ansiedad (20,7%) en el Perú. Los factores asociados fueron la confianza en el gobierno peruano para enfrentar al COVID-19, los medios de comunicación por los que reciben información, los conocimientos sobre la enfermedad, las conductas de afrontamiento, enfermedades crónicas como asma, sintomatología similar a la enfermedad.

Espinosa (24), en su artículo científico refiere que la pandemia del Covid-19 está generando un gran impacto psicológico en universitarios y la población general siendo la familia un elemento de soporte social importante. El objetivo del este estudio fue caracterizar el impacto psicológico del aislamiento social en estudiantes de una Universidad Pública de Lima. El estudio empleó una muestra no probabilística de 3, 960 estudiantes, entre 16 a 40 años, donde el 40, 2% eran hombres y 59, 8% mujeres. Se aplicó las Escalas de Emociones Positivas y Negativas (PANAS) y de Funcionalidad Familiar-APGAR. Los resultados indican que el impacto psicológico se vio reflejado a través de emociones positivas (alerta, interesado y atento) y emociones negativas (asustado, molesto e intranquilo). Asimismo, se obtuvo que el funcionamiento familiar en contexto de confinamiento reflejó que los evaluados compartían los problemas de la casa, como también, pasaban tiempo en familia. Finalmente, la correlación del funcionamiento familiar con emociones negativas fue $r = -$

.279 y con emociones positivas fue $r = .321$. Se concluye que los universitarios han vivenciado emociones a raíz del aislamiento social, en la que tener como soporte a la familia es un factor importante ante situaciones de impacto psicológico, debiendo fortalecer la orientación y la regulación para las emociones negativas y prestar atención a desarrollar las emociones positivas.

Cuestas (25), en su artículo científico cuyo objetivo fue : Determinar el estrés percibido durante la pandemia COVID-19 en un grupo de estudiantes de enfermería de una universidad en Lima Norte, 2020. Material y método: El enfoque de este estudio fue cuantitativo, de diseño metodológico no experimental, descriptivo-transversal. La población estuvo conformada por 69 estudiantes de enfermería. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de medición fue la Escala de Estrés Percibido (EEP-10) que está presentado por 10 ítems y 2 dimensiones. Resultados: En cuanto a los participantes, la edad mínima fue 20 años y la máxima 45 años, siendo la edad media 26,01 años. En relación con el sexo, 95,5% (n=66) son femenino y 4,3% (n=3) masculino. En cuanto al estrés percibido, predominó el nivel medio con 63,8% (n=44), seguido del nivel bajo en un 33,3% (n=23) y alto con 2,9% (n=2). El estrés percibido según dimensión distrés general, predominó el nivel medio con 56,5% (n=39), seguido del nivel alto en un 26,1% (n=18) y bajo 17,4% (n=12). El estrés percibido según dimensión capacidad de afrontamiento, predominó el nivel medio con 71% (n=49), seguido del nivel bajo en un 24,6% (n=17) y alto con 4,3% (n=3). Conclusiones: En cuanto al estrés percibido, predominó el nivel medio, seguido del nivel bajo y alto. En relación a las dimensiones, en todas predominó el nivel medio.

Lujan (26), en su artículo científico cuyo objetivo fue describir los niveles de autopercepción del estrés durante el aislamiento en tiempos de COVID -19, el instrumento utilizado fue elaborado específicamente para este estudio basado en las reacciones y síntomas que se presentan frente al estrés. La fiabilidad del instrumento dio un valor de 0,933 lo cual indica un alto nivel de confiabilidad. El análisis de los resultados indica que existen altos niveles de estrés durante

el confinamiento en la población estudiada, siendo las mujeres quienes presentan mayor estrés a diferencia de los varones, así como, los que realizan trabajo de forma virtual y aquellos que se encuentran entre los 20 y 30 años de edad. Respecto a las dimensiones del estrés, las reacciones psicológicas frente a la pandemia se ubican con niveles muy altos, debido a la preocupación por el contagio, el miedo a perder el empleo y la poca capacidad económica que podría presentarse para asumir las deudas acogidas antes de la pandemia.

2.2. BASES TEÓRICAS SOBRE EL TEMA DE INVESTIGACIÓN

El modelo de Selye.

La utilización del síndrome de adaptación general de Selye a nuestra investigación, tiene sus bases en que la respuesta del funcionamiento de nuestro organismo ante posturas de estrés ambiental el cual se divide en 3 etapas o fases (27):

- **Fase de alarma.** Esta fase consta cuando una persona se expone a una situación de estrés, está la percibe y empieza a desarrollar un conjunto de alteraciones en su organismo, tanto psicológicos como fisiológicos (ansiedad, inquietud, etcétera) que lo preparan para enfrentarse a esta situación de estrés. Estos síntomas aparecen y están influidos por factores de entorno, factores de la persona, el nivel de amenaza que siente, el nivel de control que tiene ante una situación de estrés y otros como la limitación física del estímulo ambiental (intensidad de ruido, luces, etcétera).
- **Fase de resistencia.** Esta fase consiste en como la persona se adapta ante un escenario de estrés. En esta etapa vemos el desarrollo de un grupo de procesos fisiológicos, emocionales, cognitivos y conductas destinadas a la negociación ante un escenario de estrés de modo que resulte menos perjudicial para la persona. Si el resultado es una situación de adaptación, esta trae consecuencias, por ejemplo, la vulnerabilidad de todo el organismo, reducción de la capacidad personal, disminución de la

tolerancia ante la frustración o presencia de problemas fisiológicos más o menos permanentes y que pueden ser de carácter psicosomático.

- **Fase de agotamiento.** En esta fase se puede apreciar trastornos psicológicos, fisiológicos o psicosociales que tienden a ser crónicos o irreversibles. Se llega a esta fase cuando los mecanismos de adaptación de la fase de resistencia no son eficientes y fracasan.

El mecanismo básico de acción fisiológica para Selye sería (28):

La tensión – el hipotálamo – la hipófisis - Corteza suprarrenal (testosterona) – aumento de la hormona adrenocorticotropina (ACTH) aumento de corticoides – la constricción del timo, la atrofia nódulos linfáticos, la inhibición del azúcar.

Más detalle, de este proceso (29):

Los sistemas que defienden al organismo ante el estrés son dos: el sistema endocrino u hormonal y el sistema nervioso, ambos tienen un papel muy importante para la adaptación y resistencia a las agresiones. Los dos sistemas aportan al equilibrio de la homeostasia del organismo, esto quiere decir la estabilidad fisiológica del funcionamiento orgánico y el equilibrio biológico, pese a cambios producto de las causas de estrés. Los que actúan en nuestro sistema nervioso son el sistema nervioso simpático y la medula suprarrenal, quienes producen la hormona adrenalina. También se segregan más hormonas y sus derivados de nuestro sistema simpático como la epinefrina, noradrenalina (a todos se les designa el nombre de catecolaminas). El corte suprarrenal o conocido también como glándulas corticosuprarrenales, representa al sistema endocrino, esta produce un conjunto de hormonas llamado corticoides, entre estas están de manera principal la cortisona o cortisol.

Cuando un agente inicia a actuar en nuestro organismo, este produce una respuesta de estrés que se dirige a la zona que fue lesionada (músculo, órganos sensoriales, órganos digestivos, piel, etcétera) al cerebro. Cuando el mensaje

llega al cerebro este recurre a un eje conocido como hipotalámico hipofisiario que son representados por dos glándulas que vienen a ser la hipófisis y el hipotálamo. El hipotálamo emite una respuesta de mensaje de recepción a la hipófisis, quien inicia a segregar la hormona corticotropina (ACTH). Esta es liberada hacia los vasos sanguíneos, quien estimula a su vez al cortex suprarrenal quien segrega la cortisona y otros corticoides.

Se puede distinguir dos formas de respuesta al estrés(29):

- Respuesta inmediata: comprende a la fase de reacción de alarma y respuesta ante una urgente demanda. Es la respuesta adrenérgica que se produce por una liberación mayor de adrenalina.
- Y respuesta relativamente más tardía, lenta y continua: conocida también como la respuesta corticosuprarrenal donde se produce la liberación de corticoides. La respuesta de la adrenalina es inmediata ya que responde a las necesidades energéticas, liberando mayor cantidad de azúcar de las reservas que se encuentran en el hígado. El azúcar es un elemento imprescindible para el cerebro y los músculos.

Los corticoides liberados producen destrucción de proteínas y a partir de estos prótidos, una mayor producción de azúcar del hígado, que son las reservas disponibles para generar energía. Bloquean las reacciones inflamatorias que se generan a causa del estrés, del mismo modo también son responsables de la reducción de las defensas inmunitarias, de la atrofia del timo y los ganglios linfáticos, así también produce la aparición de úlceras gastroduodenales vistas en la fase de reacción de alarma en el animal de experimentación que fue sometido al estrés. El hipotálamo está situado en la base del cerebro, es una pequeña glándula que recibe distintos mensajes que vienen de los órganos sensoriales: los cinco sentidos, mediante haces de la sustancia reticulada, que vienen a si mismo del bulbo cerebral, mandan información al hipotálamo de todos los sucesos dentro y fuera del cuerpo. Ante situaciones de estrés existe una interdependencia capital entre el sistema límbico y el hipotálamo, que

desempeñan un rol importante ante la reacción de las emociones posiblemente por medio de distintas hormonas mediadoras(27).

La función del hipotálamo es la de un ordenador que centraliza las informaciones y que inmediatamente acorde a cada situación envía órdenes adecuadas, estas se distribuyen a las otras regiones del cerebro. Así mismo el hipotálamo es el centro regulador del sistema nervioso simpático que se originan en el hipotálamo, de donde descienden redes nerviosas hacia la medula espinal y resto del cuerpo (27).

La actividad de la hipófisis es mediada por el centro regulador del hipotálamo, la hipófisis es otro ordenador que controla al sistema endocrino. Según el profesor Roger Guillemin, la regulación se realiza un factor llamado C.F.R., que es un neurotransmisor (polipéptido) (30).

El primero en recibir la información de alerta en situaciones de estrés y urgencia es el hipotálamo, quien estimula de manera inmediata a nuestros dos sistemas de defensa inmediata (sistema nervioso simpático y sistema glandular), en mayor cantidad al córtex suprarrenal, así mismo a las demás glándulas endocrinas, quienes reciben de manera directa ordenes de la hipófisis mediante la ACTH y de otros estímulos específicos de cada glándula(30).

2.2.1. AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO POR EL COVID-19

Es una disposición que indica que todo ciudadano que resida de manera permanente o temporal dentro de las jurisdicciones donde se establecen la normativa, deben permanecer en sus viviendas, pudiendo solo movilizarse para adquirir artículos de primera necesidad(31).

El aislamiento social es una medida que rige los siguientes puntos: quedarse en casa, evitar el contacto físico con personas ajenas al lugar de residencia y restringir las actividades sociales y comunitarias; esto quiere decir inhibir todo tipo de relación con el entorno(32).

El gobierno a manera de combatir la emergencia sanitaria por COVID- 19 dispuso el aislamiento social obligatorio, lo cual consiste en que los ciudadanos deben permanecer en casa hasta que se den nuevas disposiciones(33).

A modo de aclaración:

Se entiende por aislamiento: aquella medida que consiste en separar a las personas sanas de personas enfermas o que presentan sintomatología del COVID-19. Se aísla a la persona que está enferma para prevenir la propagación de la enfermedad. Las personas aisladas pueden recibir atención médica en sus hogares, viviendas o hospitales(34).

Considerando el ámbito hospitalario, el aislamiento hace referencia a la división física de pacientes contagiados a las personas en buen estado de salud. La afectividad del aislamiento está determinada a la detección temprana de la enfermedad, separando a la persona infectada a un espacio específico, para así evitar el contacto con las demás personas(35).

Se entiende por cuarentena: a la restricción que puede ser voluntaria u de manera obligatoria a la movilización de personas que tuvieron una potencial exposición de contagio y que por lo cual se puedan haber infectado. En este proceso, se le designara a la persona un espacio determinado hasta que pase el periodo de incubación de la enfermedad, por lo tanto se brindara soporte psicológico, asistencia médica, alimentación y refugio(36).

Se entiende por distanciamiento social: a la restricción en la interacción de persona a persona así mismo a lugares concurridos, teniendo en cuenta la distancia física. Se implementa esta medida siempre y cuando en una comunidad existan personas contagiadas que al no ser detectados ni aisladas propaguen la enfermedad a otras personas. Por lo cual, el distanciamiento social incluye cerrar los lugares donde la concentración de personas sea mayor, por ejemplo, centros comerciales, lugares de eventos sociales, centros educativos, oficinas, etcétera(36).

Se entiende por confinamiento: a la medida extraordinaria adoptada por el estado la cual decreta el cierre de los lugares de ocio, lugares turísticos, actividades culturales y las demás que limitan la movilización de la ciudadanía, exceptuando estas disposiciones de limitación de movimiento, a personas cuyo carácter laboral sea asistencial, servicios de emergencia, abastecimiento de comida o de medicamentos(35).

Por su lado, el confinamiento consiste en la intervención que se emplea en el nivel comunitario, cuando las disposiciones mencionadas con anterioridad no hayan sido suficientes para contener la propagación de una enfermedad. Esto implica un estado donde se juntan estrategias para disminuir las interacciones sociales como: el uso obligatorio de equipos de protección, el distanciamiento social, cierre de fronteras, restricción de horarios, etcétera(36).

2.2.1.1. ¿Qué implica el aislamiento social?

En la actualidad se habla de aislamiento como uno de los conceptos más usados a nivel mundial. Implica en la práctica de mantener a los individuos contagiados apartados de los individuos sanos y así poder evitar la propagación de una enfermedad que es contagiosa, es por eso que es un concepto muy usado en los nosocomios. Y en el ámbito social incluye a toda la sociedad, tal cual como se viene viviendo la situación en el Perú como en muchos países(37).

El aislamiento social consiste en que una persona se separa completamente del contacto exterior, debiendo permanecer en su domicilio de manera obligatoria. Esto implica que no debe salir de su casa, no debe realizar reuniones sociales en su domicilio ni asistir a eventos sociales o fiestas(37).

2.2.1.2. Limitantes del ejercicio del derecho a la libertad de tránsito de las personas

- La circulación de las personas por vías públicas está limitada únicamente para poder prestar o acceder a los servicios o bienes esenciales y

actividades relacionadas con la reanudación de actividades económicas y otros señalados en los Anexos del presente decreto supremo(38).

- Se dispone la inmovilidad social obligatoria a todos los ciudadanos que deban permanecer en sus viviendas desde las 21.00 horas hasta las 04.00 horas del día siguiente, a excepción de algunos departamentos como son: Tumbes, Piura, La libertad , Lambayeque, Ica, Loreto, Ucayali y las provincias de Santa, Huarmey y Casma del departamento de Áncash, donde la inmovilización social obligatoria van desde las 18.00 horas hasta las 04.00 horas del día siguiente, donde las personas no pueden transitar por las vías públicas, a su vez, los días domingo es de manera obligatoria para todos los ciudadanos la inmovilización social a lo largo de las 24: 00 horas en todo el territorio nacional.

Son excepciones en las que no se aplican estas medidas a personal que son exclusivamente necesarios en la prestación de servicios de salud, abastecimiento de alimentos y medicamento, servicios financieros, la continuidad de servicios básicos como: agua, energía eléctrica, combustibles, recolector de residuos sólidos, transporte de cargas y mercancías, telecomunicación y actividades conexas.

Los trabajadores en el rubro de telecomunicaciones están autorizados de transitar libremente durante la inmovilización social obligatoria, para lo cual deben portar su documento de identificación (DNI), su pase laboral otorgado por la institución y su credencial periodística respectiva. Las movilidades que usan para poder transportarse y así poder cumplir con sus funciones también están incluidas en la autorización sin necesidad de documento adicional(38).

Otras personas que también están incluidas para que puedan transitar en horarios de inmovilización social son aquellas que necesitan servicio médico urgente o de emergencia, ya que estas representan un riesgo leve o grave para su salud o su vida, así mismo esto incluye su adquisición de

medicamentos y tratamiento(38).

- Solo una persona de cada familia está permitida salir para poder adquirir alimentos y medicamentos, a su vez también pueden realizar trámites financieros de los días lunes a sábados en horarios permitidos de dichos servicios(38).
- El personal extranjero debidamente acreditado en el Perú en caso de misiones diplomáticas, representantes de organismos internacionales y oficinas consulares no aplican las limitaciones de su libertad de tránsito y desplazamiento en cuanto competa al cumplimiento de sus funciones(38).
- Para poder movilizarse en los espacios públicos es obligatorio el uso de mascarilla a todas las personas, sin excepción alguna(38).

2.2.1.3. Situaciones en que se podía salir de casa durante el aislamiento social obligatorio.

Las personas que pueden trasladarse a sus locales o centros de trabajo, son las personas que laboran en actividades esenciales, entre estas tenemos a los productores y distribuidores de alimento, medicamentos y de bienes indispensables para el hogar(39).

Las instituciones como son: las IPRES, bancos, farmacias, transporte, entre otros, están exentas de las medidas de aislamiento social. Así mismo personas que trabajan en abastecimiento de productos de necesidad básica, entidades financieras, hoteles, limpieza pública, entre otros, también están exentas del aislamiento social, para lo cual deben portar su DNI y su respectivo pase laboral.

Las personas que pueden circular en los horarios de restricción social para retornar a su vivienda son personas que cuidan niños(as), personas adulto mayores, personas dependientes o con discapacidad o que están en un grado de vulnerabilidad, siempre en cuando tengan su pase laboral y su documento

de identificación(39).

Los días domingos se puede transitar, en los casos que se requiera acudir a los locales de abastecimiento cercanos próximos al domicilio, para realizar la compra de productos de primera necesidad, alimentos y medicamentos. Los requisitos necesarios es el uso de mascarilla, portar tu DNI y un recibo del servicio (agua o luz), en caso que la dirección de tu domicilio actual no coincida con la dirección de tu DNI. En este caso no es necesario algún tipo de pase especial (40).

Las personas que cuentan con movilidad particular o de transporte público están autorizados a trasladar a personas, siempre en cuando estas requieran el acceso a un servicio de salud por emergencia o urgencia.

Las personas con movilidad particular que se pueden trasladar son funcionarios del poder ejecutivo, legislativo o judicial, personas que pertenecen al sistema financiero y de seguros, funcionarios del ministerio público e instituto nacional penitenciario del Perú (INPE), personas que trabajan de seguridad, en campamentos mineros y personas cuya movilidad es una unidad oficial de personal de salud(39).

Una persona puede sacar a su mascota durante un periodo corto, para que la mascota haga sus necesidades, este lugar debe estar cerca al domicilio y usar mascarilla. Se debe tener en cuenta que debe realizarlo solo una persona y que de preferencia no sea una persona que pertenezca aún grupo de riesgo: niños, adultos mayores, pacientes con enfermedad crónica, pacientes con cáncer o personas inmunodeprimidas(40).

Las personas en cumplimiento de su labor como: personal médico, personal de enfermería, bomberos y las fuerzas armadas, policía nacional del Perú que participan en operativos del estado de emergencia, están exentos de las medidas impuestas por la aislamiento social(40).

2.2.1.4. Situaciones se podía salir de casa durante la inmovilización social obligatoria

Las personas que pueden salir de casa durante la inmovilización social obligatoria son aquellas que son personal que participa en la prestación de suministro de alimentos, personal de salud, servicios básicos (agua, luz, combustibles y telecomunicaciones), farmacias, limpieza de vías públicas y recojo de basura, transporte de carga y mercancía y funerarias(41).

Las personas en peligro de riesgo de vida pueden movilizarse a pie o con vehículo particular a las instituciones de salud para recibir atenciones por urgencias o emergencia(41).

En otro punto se tiene permitido el tránsito peatonal o con vehículo particular a personal que trabaja en Serenazgo, funcionarios que trabajan en los gobiernos locales, funcionarios de la fiscalía, personal de medios de comunicación y conductores de transporte urbano masivo(41).

Policías, médicos, enfermeros, bomberos y personal de las fuerzas armadas están permitidos transitar libremente siempre en cuando sea en el ejercicio de su profesión y/o en cumplimiento de sus deberes(41).

2.2.1.5. Importancia del aislamiento social

Según se puede apreciar una de las características del coronavirus es que es altamente contagioso. Esto se puede apreciar en cómo pasa de una persona a otra con mucha facilidad, a razón de esta característica se va expandiendo a una forma muy veloz en muchos países en cada uno de los continentes. Hasta el momento no existe una vacuna poniendo en riesgo el aumento de los casos de infección en cuanto se siga incumpliendo las medidas de aislamiento social, ya que la única forma segura de no contagiarse de este virus es no salir de casa y manteniendo un distanciamiento social entre persona y persona con una distancia mínima de un metro y medio(42).

Estudios demuestran que el contagio de este virus se produce mediante las

gotitas expulsadas al momento de hablar, estornudar, toser y escupir. Es por eso que es muy importante que, se cuente con una mascarilla usando debidamente de manera correcta y mantener la respectiva distancia con las demás personas al momento de salir a espacios públicos, comprar alimentos o medicamentos. Para lo cual no existe nada más efectivo que quedarse en casa siempre en cuando no exista la necesidad de movilizarse en los espacios públicos. Pero por el momento el distanciamiento social es una opción para mantenernos sanos y no infectarnos con este virus(42).

2.2.1.6. Transporte

A. Cierre de aeropuertos nacionales e internacionales

Desde el inicio de la fecha, a causa de obedecer con las medidas dadas de aislamiento social a favor de nuestros connacionales, se ha decidido el cierre temporal del servicio que brinda el aeropuerto internacional Jorge Chávez. A partir de ese momento, quedo estrictamente la autorización de entrada de vuelos de estado, esto viene a ser gestionado por gobiernos extranjeros quienes llegaran al grupo aéreo N°8 con la intención de repatriar a sus ciudadanos y que de modo exclusivo podrán trasladar en particular estado de vulnerabilidad los que son apropiadamente evaluados y aprobados anticipadamente por las autoridades encargadas(43).

El MINSA e INDECI supervisan las disposiciones de seguridad y cuidado en un mayor grado. Los peruanos que se trasladen del extranjero en vuelos, tendrán que ser llevados a lugares de protección que cuenten con todas las condiciones necesarias para su aislamiento, esto a efecto de que las personas en cumplimiento del mandato obligatorio estén separados de su domicilio por un plazo de 15 días(43).

Los representantes del estado peruano, específicamente el Ministerio de Relaciones Exteriores mediante los consulados en las distintas naciones, realizan un esfuerzo superior para afrontar los desafíos que nos trajo la pandemia. Nuestros consulados sumados con el personal que labora en

nuestra embajada efectuaran coordinaciones para continuar ofreciendo soporte a aquellos peruanos que se quedaron en el extranjero, que se encuentran en condición de carencia y por lo cual necesitan un mayor apoyo para mantenerse en los lugares que se encuentren ahora (44).

Para aquellos que tienen los recursos necesarios para mantenerse en el extranjero en el lapso de cierre de fronteras, se les suplica tener un mayor discernimiento y que obedezcan la medida dispuesta por la cuarentena (45).

Posteriormente se hace un llamado a que las comunidades en el extranjero puedan respaldarse entre ellos, demostrando que es algo habitual, así como en muchas ocasiones anteriores, puedan sumarse a este trabajo de soporte a nuestros compatriotas que por distintas causas necesiten de apoyo en estos momentos. Nuestros consulados tendrán los medios necesarios que permitirán efectuar todo tipo de ayuda que se pueda brindar en circunstancias complicadas (45).

2.2.1.7. Trabajo

A. Empresas que pueden continuar operando, por lo cual, sus pueden transitar por vías públicas para asistir a sus locales de trabajo para prestar sus servicios.

En el periodo de estado de emergencia nacional, el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM instaura la garantía de suministros de alimentos, medicamentos, también la continuidad de los siguientes servicios: fluido eléctrico, agua, gas y combustibles, saneamiento básico, internet y telefonía, limpieza y recojo de residuos sólidos, etcétera. Es por eso que el comercio que brinda servicios fundamentales y aquellos que los complementan son los únicos que pueden seguir con sus actividades de manera normal, cumpliendo con las medidas de seguridad. La asistencia y el acceso de los servicios y bienes primordiales pueden seguir ejerciendo sus actividades a lo largo del estado de emergencia nacional,

ya estas actividades no pueden suspenderse durante la cuarentena (46):

- Fabricación, suministro y compra de alimentos, incluyendo su respectiva repartición y almacenamiento para su comercialización al público.
- Fabricación, suministro y adquisición de los productos de primera necesidad y medicamento.
- Acceso a las instituciones y establecimientos que brindan servicios de salud, también los centros de diagnóstico y en situaciones donde la vida de la persona esté en riesgo potencial.
- Se garantizará el acceso profesional, laboral o empresarial en los servicios que se señalan en el artículo 2°.
- Retorno a la vivienda donde reside.
- Cuidado y asistencia a personas en situación de vulnerabilidad como son: niños, adolescentes, personas con un grado de dependencia o discapacidad y personas adultas mayores.
- Entidades que prestan servicio de pensiones, entidades financieras, seguros y servicios complementarios que garantizan su funcionamiento óptimo.
- Extracción, reservas, movilización, distribución y comercialización de combustible.
- Lugares que se pusieron a disposición con el propósito de obedecer el aislamiento dispuesto.
- Centrales de atención telefónica y medios de comunicación.
- Personas que laboran en el sector público que de manera específica brinden el servicio necesario a favor de las acciones que están

relacionados con la emergencia sanitaria generada por el COVID - 19, podrán movilizarse a sus centros de trabajo de manera restringida.

- El MEF, en un trabajo conjunto con los sectores correspondientes permiten incluir actividades que son de carácter necesario, como son los casos de industrias y el sector productivo.
- Otras actividades que tienen un carácter similar a las mencionadas en los literales precedentes o que deban realizarse por fuerza mayor o sucesos imprevistos.

Se debe resaltar que en caso de telecomunicaciones son de modo exclusivo a los servicios esenciales relacionados al estado de Emergencia Nacional, en relación con lo que se precisa el Decreto Supremo N°046-2020-PCM, difundido por el diario oficial (el peruano) tres días después de declararse el estado de emergencia, se precisa en esta norma lo que se determina en el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM. Mientras tanto las empresas que no participan en la prestación de servicios esenciales no pueden efectuar sus labores a lo largo proceso del estado de Emergencia Nacional (46).

Por otro lado, se dispone el mismo día de su publicación del Decreto Supremo N°046-2020-PCM, la inmovilización obligatoria desde las 08:00 pm hasta las 05:00 am del día siguiente la inmovilización social obligatoria, esto quiere decir que las personas permanezcan en sus viviendas en este intervalo de tiempo, con excepción de las personas que son indispensables para la prestación de los servicios de suministro de alimentos, IPRESS, farmacias o instituciones de los servicios de agua, fluido eléctrico, gas y combustible, telefonía e internet, limpieza y recojo de residuos sólidos, saneamiento, transporte de mercancías y cargas, que fue determinado por el ministerio de transportes y comunicaciones. También quedan excluidos de la inmovilización obligatoria personas que trabajan en la prensa pudiendo movilizarse de manera libre, siempre y

cuando tengan su permiso especial de tránsito, DNI y su fotocheck respectivo para su correcta identificación. También se extiende esta autorización a las movilidades que los transporten. Así mismo las personas que necesitan una atención médica urgente o de atención médica pueden desplazarse de manera libre ya que estas se encuentran en grave riesgo que afecta su salud (46).

Así mismo se establece que durante la vigencia del Estado de Emergencia queda estrictamente prohibido el uso de unidades particulares, con excepción de las unidades necesarias para la suministrar de los servicios enunciados en el numeral 4.2. De la norma (46).

Entonces, teniendo el conocimiento del horario que se estableció para la circulación, se puede cambiar su jornada laboral permitiendo a sus trabajadores salir, a así poder retornar a sus viviendas dentro del margen permitido. También, debe existir un margen en los horarios de ingreso ante las tardanzas, que puedan generarse como consecuencia de la disminución de movilidades disponibles de transporte público. Se recomienda que las medidas disciplinarias que se impongan sean merecedoras a criterios de proporcionalidad y razonabilidad que atiendan escenarios extraordinarios que se va cursando en nuestro país, a lo largo de este margen no se podrá despedir a ningún trabajador, resultado del estado de Emergencia Nacional (46).

B. El Trabajo Remoto, figura distinta al Teletrabajo.

En el escenario donde existe un alto nivel de transmisión del COVID- 19 en nuestro país, se emite por el gobierno el Decreto Supremo N° 026-2020, donde se establecen medidas extraordinarias adicionales, en la cual se menciona el trabajo remoto. De este modo, en el artículo 16°, se señalan las características del trabajo remoto que constan de un trabajo donde la presencia física del trabajador debe ser en su vivienda o un espacio de aislamiento domiciliario, donde se debe usar cualquier

herramienta o medio que ayude a posibilitar el trabajo fuera de sus instituciones, teniendo en cuenta la particularidad de las labores y en cuanto lo permita (46).

C. ¿A quiénes es aplicable la figura del trabajo remoto?

Las personas en las que se puede aplicar el trabajo remoto, son trabajadores formales que se desempeñan en las funciones administrativas, ya que de manera obvia los que cumplen actividades obreras no pueden seguir con sus actividades de manera remota, ya que estas actividades requieren la presencia del personal, algunos trabajadores administrativos deberán sus actividades in situ siempre y cuando las actividades pertenezcan a servicios esenciales, como se viene mencionando anteriormente. De otro modo el empleador se encuentra forzado a informar al trabajador las disposiciones que se implementaran en el trabajo remoto, mediante cualquier soporte físico o medio digital que permita vigilar que se ejecute el trabajo. Se debe destacar que el trabajo remoto también incluye a las instituciones que ejercen actividades formativas laborales (46).

No se aplica el trabajo remoto a los trabajadores que dieron positivo al COVID-19, que cuentan con descanso médico, ya que en estas personas opera la supervisión imperfecta de labores conforme a la normativa vigente, esto quiere decir, que se suspende de forma obligatoria la prestación de su servicio del trabajador sin que esto afecte su remuneración. Cabe precisar que en estos casos los primeros 20 días de remuneración no serán asumidos por el empleador como normalmente se hace, sino que se establece que será el ESSALUD quien cubrirá en modo de subsidio si el trabajador gana hasta S/ 2400 mensuales, a partir del días 21 para adelante se regirá las normas habituales (46).

También, se establece que el empleador y el trabajador puedan establecer los equipos y medios de información virtual, telefónica u otros, teniendo

en cuenta también los medios necesarios de cualquier naturaleza que sean necesarios para la ejecución de las actividades que se realizan cotidianamente (46).

Cabe precisar que la diferencia del trabajo remoto a la del teletrabajo es distinta, ya que no se necesita el consentimiento del trabajador para poder ponerlo en marcha, ni se les tiene que brindar los equipos necesarios ya que el trabajador puede proporcionar sus mismos equipos, tampoco pagar por el equipamiento esto incluye el uso de fluido eléctrico, internet, telefonía, entre otros, para que se pueda ejecutar el trabajo en su domicilio.

D. ¿Cuáles son las obligaciones de los empleadores en este período de trabajo remoto?

Estas son (46):

- No se deberá afectar la naturaleza del vínculo laboral, la remuneración, y las otras condiciones económicas, manteniendo un margen a aquellas que por su naturaleza están unidas de modo necesario a la presencia en el centro de trabajo o estas sean favorables para el trabajador.
- Brindar información de las medidas y condiciones de seguridad y salud en el trabajo, que se deben tener y mantener durante el transcurso del trabajo remoto.
- Informar las decisiones al trabajador, que cambia el lugar donde se prestara el servicio con la finalidad de implementar el trabajo remoto, por medio de cualquier soporte físico o digital que deje evidencia de ello.

E. ¿Cuáles son las obligaciones de los trabajadores que cumplen el trabajo remoto?

Estas son (46):

- Obedecer las normativas vigentes que permitirán mantener la seguridad de la información, así mismo su protección y confidencialidad de datos, guardando la confidencialidad de la información que fue entregada por el empleador para la ejecución del servicio.
- Obedecer las condiciones y medidas dadas por el empleador para mantener la seguridad y salud en el trabajo.
- Cumplir con los horarios de jornada laboral, estando disponibles para coordinaciones que sean necesarias.

F. El trabajo remoto para grupo de riesgo. ¿El derecho a licencia con goce sólo es aplicable a este grupo de trabajadores?

La respuesta más adecuada y precisa es no. Pero no quedo muy claro desde el comienzo en cuanto estuvo incluida en los ítems que tenían relación al trabajo remoto a las personas que pertenecen a los grupos vulnerables por edad y los factores clínicos que se establecen en el documento que se “Atención y manejo clínico de casos de COVID-19 - Escenario de transmisión focalizada”, esta fue aprobada por la Resolución Ministerial N° 084-2020-MINSA y las modificaciones que se realizaron tuvieron efecto y se aplicaran de manera obligatoria el trabajo remoto para todos estos casos, las personas que se incluyen dentro de este grupo son personas adultas mayores y que padecen de enfermedades cardiovasculares, pacientes diabéticos, hipertensos, EPOC, pacientes con cáncer, personas inmunodeprimidas y personas inmunosuprimidas. Cuando la naturaleza de las actividades que se realizan no es compatible con el trabajo remoto y a lo largo de la duración de la emergencia sanitaria por el COVID-19, el empleador deberá garantizar y entregar una licencia con goce de haber sujeto a posteriores compensaciones. Pero, el debate jurídico concluyo que si esto se puede aplicar en general a todos los

trabajadores o simplemente al grupo de trabajadores que se encuentran en riesgo, fue dado a través del Decreto de Urgencia N° 029-2020, que se publicó en el diario oficial “EL PERUANO” el día 20 de marzo de 2020, en esta normativa se dictan las medidas destinadas a complementar el financiamiento de las pequeñas y microempresas, así mismo se dictaron medidas para reducir el impacto que tuvo en la economía peruana a causa de la pandemia. En este decreto, se establecen dos aspectos muy relevantes en lo concerniente a la actividad laboral. Se autoriza a los empleadores del sector público y privado para que a lo largo de los 90 días calendario que se estableció la vigencia de la “emergencia sanitaria”, que sería hasta el día 09 de Junio del 2020, se puedan cambiar y establecer de forma gradual los turnos y horarios de actividad de sus trabajadores y servidores civiles, para poder prevenir el riesgo de contagio de la pandemia, sin obviar el descanso semanal que corresponde de manera obligatorio y por derecho (46).

En el artículo N° 25 coincide con el ejercicio del ius variandi que tiene el empleador y que está contemplada en el artículo N° 9 del Decreto Supremo N° 003-97-TR, se dispone que el empleador cuenta con la facultad de poder cambiar los turnos de trabajo del personal, para afrontar la emergencia, teniendo de manera clara, que se trate de empresas que realicen actividades esenciales y que derivan de estas, que son mencionadas en el numeral 4.1. Del artículo 4°, el numeral 8.3. Del artículo 8° y el numeral 9.3. Del artículo 9° del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM (47).

Por otra parte, a través del artículo N° 26, se establece que en caso de las actividades que no están incluidas en el numeral 4.1. Del artículo 4°, el numeral 8.3. Del artículo 8° y el numeral 9.3. Del artículo 9° del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, siempre en cuando no se pueda aplicar el trabajo remoto por circunstancias que no lo permitan o no se cuente con la posibilidad o los recursos necesarios, los empleadores están en la

obligación de dar la licencia con goce de haberes a sus trabajadores y servidores de acuerdo a lo siguiente (47):

- En el sector público, se otorgarán las compensaciones de horas siguientes a lo largo en la que se encuentra vigente el estado de emergencia nacional, con excepción de los trabajadores que optaron por un mecanismo de compensación distinta.
- En el sector privado, acordaran el empleador y el trabajador el modo en el que se efectuara la compensación y se aplicara. Cuando no exista ningún tipo de acuerdo, le corresponderá la compensación de horas posteriores a la vigencia el Estado de Emergencia Nacional.

Es así, que la licencia con goce de haber se puede observar que la medida que se menciona en el artículo 20° del Decreto de Urgencia N° 026-2020, no solo se aplica a las personas que se encuentran en el grupo de riesgo, sino que también se incluye a todos los trabajadores que no puedan ejecutar sus actividades por trabajo remoto, y esto está vigente a lo largo del estado de emergencia nacional, esto quiere decir, que solo será hasta el día 30 de marzo de 2020, quince días calendarios que estará de vigencia el estado de emergencia nacional y culminara al termino de estos días, con excepción que este se extienda, ya que se aprecia y observa que la propagación, infección y muertes producidas por el COVID- 19 van aumentando en nuestro país(48).

G. ¿Qué puede hacer el empleador frente al grupo de trabajadores que no realizan trabajo remoto (obviamente, tampoco de forma presencial)?

Para que el empleador les pueda entregar la licencia con goce de haberes que les corresponda, la norma les permite que estos pueden establecer o fijar las condiciones en las que se darán estas licencias, en cuanto se encuentre vigente el estado de Emergencia Nacional. En el caso, que no existiera ningún tipo de acuerdo entre las respectivas partes, sobre las

condiciones en la que se otorgaran la licencia, les corresponderá de manera obligatoria la compensación de las horas posteriores en la que entró en vigencia el estado de Emergencia Nacional (48).

H. En este supuesto, ¿qué pueden acordar el empleador y el trabajador?

En las condiciones donde el trabajador donde el trabajador no pueda realizar sus actividades con el trabajo remoto, a lo largo de la vigencia del estado de Emergencia Nacional, 15 días calendario que corresponden hasta el día 30 de marzo de 2020, tanto el empleador como el trabajador pueden tomar acuerdos para que se les pueda entregar la licencia con goce de haberes, para que más adelante no tenga que ser compensado. Quiere decir, que el trabajador no está en la obligación de realizar las actividades laborales a lo largo de estos quince días y que posteriormente no tendrán que recuperar estas horas de trabajo. Dicho de otro modo, a lo largo de los quince días el empleador tendrá que pagar la remuneración correspondiente al trabajador sin necesidad que este realice sus necesidades (46).

Así mismo, ambos lados podrían ponerse de acuerdo para que se les entregue la licencia con goce de haber y pasando los quince días correspondientes al estado de Emergencia Nacional, se tendrán que recuperar más adelante con horas en sobretiempo o que inclusive, se tengan que recuperar con horas extras que el trabajador tenía a su favor (46).

También de ambos lados pueden acordar que se les entregara la licencia con goce de haberes y que pasando los quince días de estado de Emergencia Nacional serán compensadas más adelante con sus vacaciones pendientes o que se les adelante las (46).

I. ¿El empleador y el trabajador pueden acordar licencias sin goce de haber o rebajas salariales durante el período que dure el estado de Emergencia Nacional?

Si el acuerdo tanto en el empleador como el trabajador están de acuerdo se puede dar el caso, ya que por autonomía y voluntad de ambas partes, pueden llegar a acuerdos en donde se otorguen licencias sin goce de haber, inclusive se pueden llegar a acuerdos donde se reduzcan las compensaciones a lo largo del estado de emergencia, la reducción de la remuneración está estipulada acorde a la ley N° 9463, normativa que viene del año 1941 y que aún está vigente, posiblemente sea la norma legal más antigua. La recomendación que se da es que los acuerdos sean expresados probablemente sea la norma legal laboral más antigua aún vigente. Lo que sí es aconsejable es que estos acuerdos sean expresos (48).

2.2.1.8. Educación

A. En el año lectivo 2020 se establecen disposiciones que fueron brindadas por las instituciones educativas tales como Institutos y CETPRO, Escuelas de educación superior tanto públicas como privadas y Universidades públicas y privadas tanto en el nivel de pregrado como posgrado.

En los artículos 13 y 16 de nuestra carta magna se dispone en conformidad, el fin que tiene la educación es que una persona se pueda desarrollar de manera integral; esta obligación compete al estado, para lo cual debe plantear los lineamientos generales de los planes de estudio y coordinar la política educativa, también está encargada de las necesidades para la organización de los centros educativos (49).

Que, Decreto Ley N° 25762 en el artículo 5 en acorde a sus literales b) y d), el ministerio de educación tiene las atribuciones para poder formular las normas de todo el país para poder regular actividades para la educación, recreación, deporte y cultura. Además deberá orientar el avance del sistema educativo nacional, según esta establecido en esta ley y así poder establecer de manera necesaria y conveniente las coordinaciones necesarias (50).

Según la ley general de educación (Ley N° 28044), establece en el artículo 79, que el ministerio de educación (MINEDU) es el encargado que tiene la función de definir, dirigir y articular la política de educación, recreación y deporte, acorde a las políticas generales de Estado (51).

Así también en la ley N° 28044 en su artículo N° 40, que fue modificada por el artículo N° 2 del Decreto Legislativo N° 1375, instaura que la educación técnico productivo es un modo de estudio que articula las 2 fases del sistema educativo, que va dirigida para que puedan adquirir capacidades de emprendimiento y laborales, en un punto de vista que puedan desarrollarse de forma competitiva y sostenible, teniendo en cuenta las necesidades de producción a nivel local y regional (51).

Según la Ley N° 30512, Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes, se modera el procedimiento de creación, licenciamiento, régimen académico, gestión, supervisión y fiscalización de las Escuelas de Educación Superior públicos y privados y de los Institutos de Educación Superior, de encaminar el desarrollo de Escuelas de Educación Superior públicos y de la carrera pública docente de los Institutos de Educación Superior (52).

Según la Ley universitaria (ley N° 30220), indica en su artículo N° 1, la función que tiene, es la de determinar desde la creación, funcionamiento, supervisión y cierre de las universidades, así también promover de manera constante, la mejora de la calidad de educación en los centros universitarios, como instituciones primordiales para el desarrollo nacional, investigación y cultura, también, debe establecer los fines, principios y funciones, que dirijan el modelo institucional de la universidad. Se dice también en este artículo que el MINEDU es el ente rector de la política, para que pueda asegurar la calidad de la educación superior universitaria (53).

También se establece en la ley universitaria en su artículo 5, de los

numerales 5.10 y 5.14, que los principios que dirigen las universidades, manteniendo y afirmando la vida y la dignidad humana, así también, el interés mayor del estudiante.

Ante la aparición del Coronavirus, la organización mundial de salud (OMS), el día 11 de marzo de 2020, la califica como una pandemia ya que se extendió de modo simultáneo a varios países del mundo. La emergencia sanitaria se declaró a nivel nacional, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, durante un plazo que duro noventa días calendario, esto a raíz de la pandemia producida por el Coronavirus; en el artículo 2, en su numeral 2.1.2, se establece que el Ministerio de Educación (MINEDU), como coordinador general, dispondrá todas medidas necesarias para que tanto las instituciones públicas y privadas que tienen por función proporcionar el servicio educativo, en cada uno de los niveles tendrán que suspender o postergar sus actividades, el cumplimiento de estas disposiciones son de carácter obligatorio(54).

Se declaró el estado de emergencia por 15 días calendarios, esto mediante el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, donde se dispone las medidas de cuarentena (aislamiento social obligatorio), a causa del aumento de los brotes del Coronavirus y la circunstancias graves que se generan y el modo que este afecta la vida, para poder mantener del mejor modo la vida y poder conservar la salud de las personas, minimizando la propagación del Coronavirus a la población, pero sin dejar de brindar los servicios básicos, así como la prestación de los servicios de salud y alimentación las personas.

La Norma Técnica denominada “Orientaciones para la prevención, atención y monitoreo ante el Coronavirus (COVID-19) en los Centros de Educación Técnico-Productiva e Institutos y Escuelas de Educación Superior”, se aprobó a través de la Resolución Viceministerial N° 080-2020-MINEDU, mediante esta se dispuso de modo excepcional, que todo tipo de servicio educativo será suspendido, hasta el día 30 de marzo del

2020, un claro ejemplo de esto, es que las instituciones educativas que ya haya iniciado con las labores académicas tengan q suspender sus actividades, además que también deberán reprogramar el comienzo de las actividades laborares y académicas, teniendo en cuentas la fecha antes mencionada, para el caso en que no se hayan comenzado las actividades académicas en las instituciones académicas(55).

También, la Norma Técnica denominada “Disposiciones para la prevención, atención y monitoreo ante el Coronavirus (COVID-19) en universidades a nivel nacional”, se aprobó a través de la Resolución Viceministerial N° 081-2020-MINEDU; donde se dictaron las disposiciones de modo excepcional, que deberá postergar y/o suspender el comienzo de clases y de las actividades académicas en las universidades públicas y privadas, las mismas podrán dar comienzo a partir del día 30 de marzo del 2020 (56).

Según, Que, el artículo 1 de la Resolución Viceministerial N° 084-2020-MINEDU, en su artículo N°1, dispone de modo excepcional, en relación al servicio educativo, que se en los brinda Centros de Educación Técnico-Productiva e Institutos y Escuelas de Educación Superior públicos y privados, no deberán se realizara las actividades lectivas de modo presencial, en lo que respecta al año lectivo del 2020, dicha suspensión de todos estos servicios serán hasta el día 3 de mayo de 2020. También, se hace mención en el artículo 2 de la citada resolución, que se dispone de modo excepcional, que no se podrá realizar de manera presencial, suspendiendo y/o postergando las clases, actividades lectivas, artísticas, culturales y/o recreativas que se realizan de forma, cerrando los locales de las escuelas de posgrado, filiales de las universidades públicas y privadas asimismo de sus sedes, hasta el día 3 de mayo del 2020 (57).

Las “Orientaciones para la continuidad del servicio educativo superior universitario, fueron aprobadas mediante Resolución Viceministerial N° 085-2020-MINEDU, a causa de los acontecimientos ocurridos en la

emergencia sanitaria, a nivel nacional, dispuesta por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA(57).

A través de la Resolución del Consejo Directivo N° 039-2020-SUNEDU-CD, se aprueba los:

“Criterios para la supervisión de la adaptación de la educación no presencial, de las asignaturas por parte de universidades y escuelas de posgrado como consecuencia de las medidas para prevenir y controlar el COVID-19”(58).

A través de la Resolución Viceministerial N° 087-2020-MINEDU se aprueba la Norma Técnica denominada:

“Orientaciones para el desarrollo del servicio educativo en los centros de educación técnico-productiva e institutos y escuelas de Educación Superior, en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19” (59).

Se sustenta, que como una medida necesaria para la conservación de la salud, el poder suspender y/o postergar los servicios de educación que se llevan realizando de modo presencial en las Escuelas de Educación Superior, Centros de Educación Técnico-Productiva e Institutos, deberán suspender todo tipo de actividades lectivas como las actividades culturales, el inicio de clases y actividades lectivas, actividades artísticas y/o recreativas en cada uno de los locales, filiales o sedes tanto de las universidades públicas como de las privadas, asimismo como de sus escuelas de post-grado, a lo largo de todo el tiempo que dure la emergencia sanitaria nacional, asimismo se deberán respetar las medidas adicionales que se dictan para complementar, a causa de esta, con la intención de poder reducir la propagación del Coronavirus y evitar su contagio. Lo mencionado se encuentran plasmado en el Informe N° 020-2020-MINEDU/VMGP-DIGESU, de la Dirección General de Educación Superior Universitaria, la Dirección General de Educación Técnico-Productiva y Superior Tecnológica y Artística y la Dirección General de

Desarrollo Docente(60).

También se puede precisar en el mismo informe, que a lo largo del tiempo donde se suspenda y/o postergue los servicio educativo presencial, es de función de las instituciones de educación técnico-productiva e institutos y escuelas de educación superior, universidades y escuelas de posgrado que puedan precisar las medidas pertinentes para que la educación de sus estudiantes no se vea afectada por causa de la pandemia y brindar una la oportunidad de seguir estudiando por las modalidades no presencial y/o remota, esta debe de garantizar una educación de buen nivel y no ser menor que como si fueras clases presenciales manteniendo los niveles y garantizando la calidad de educación., acorde a las orientaciones y disposiciones que se dieron por el Ministerio de Educación y la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (60).

Conforme se dicta en el Decreto Ley N° 25762, la Ley Orgánica del Ministerio de Educación, con modificaciones según la Ley N° 26510, y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, SE RESUELVE (61):

En el Artículo 1: se dispondrá, de modo excepcional, los servicios de educación que competen al año lectivo 2020, que se brindan por Centros de Educación Técnico-Productiva e Institutos y Escuelas de Educación Superior públicos y privados, lo siguiente:

- Suspende de manera total el servicio de educación presencial, a lo largo que esté vigente el estado de emergencia nacional y la emergencia sanitaria dispuesta a causa de pandemia por Coronavirus, hasta que se vuelva a disponer el restablecimiento del servicio educativo presencial, esto aplica para los supuestos en que la institución ya haya comenzado sus actividades académicas antes de que dicten las disposiciones impuestas por la presente

resolución.

- Se postergará el comienzo de las actividades académicas en la modalidad presencial, a lo largo que dure y este en vigencia el en tanto se mantenga vigente el estado de emergencia nacional y la emergencia sanitaria a causa de la pandemia por Coronavirus, hasta que se vuelva a disponer que volverá a el restablecer el servicio educativo en la modalidad presencial, esto se aplica para los casos en que las instituciones de educación aún no han comenzado sus actividades académicas.
- En los Centros de Educación Técnico-Productiva e Institutos y Escuelas de Educación Superior tanto públicos como, existirá un periodo donde se suspenderá los servicios de educación que se realizan en la modalidad presencial, la modalidad n presencial o remota es una manera en que pueden optar, para esto debe disponer metodología y las herramientas optimas y adecuadas para esta finalidad, para lo cual el Ministerio de Educación emitirá las disposiciones pertinentes. La modalidad no presencial se complementará con actividades presenciales y las horas que se transcurran en la modalidad no presencial contarán como parte del programa de estudios o carreras profesionales, una vez que se restablezca el servicio educativo de manera presencial, según corresponda.

En el caso de que una institución educativa inicie sus actividades académicas con la modalidad no presencial o remota, tiene la obligación de reprogramar el inicio de las actividades académicas, así mismo deberá presentar los horarios en que estos se realizarán informar por escrito de tal reprogramación a los usuarios del servicio educativo, a la Unidad de Gestión Educativa Local de su jurisdicción, los Centros de Educación Técnico-Productiva tanto públicas como privados deberán repórtalo a la Dirección Regional de Educación de su jurisdicción, o al que se le derive

o deje el cargo en algunas ocasiones, en el caso de Institutos y Escuelas de Educación Superior tanto públicos como privados, dentro del plazo máximo de quince días hábiles, esto se iniciara a contar desde el día siguiente de la publicación de la presente resolución (61).

La institución de educación tiene la obligación de reprogramar de nuevo itinerario formativo correspondiente al año lectivo 2020, para que así en la modalidad no presencial o remota se pueda cumplir con las horas lectivas mínimas que se deberán desarrollar (61).

Las instituciones deberán de presentar un plan para poder recuperar las horas de actividades que por ser de causa presencial no se puedan realizar en la modalidad no presencial, se deberán presentar una vez que se restablezcan los servicios educación en la modalidad presencial, dicho plan deberá ser presentado en un máximo plazo de siete días hábiles contados desde el día siguiente de dicho restablecimiento (61).

En el Artículo 2: se dispone de un modo excepcional, la suspensión y/o postergación de clases, de las actividades académicas, culturales, artísticas y/o recreativas que se realizan en la modalidad presencial en todos los locales, sedes y filiales de las universidades tanto públicas como privadas, además también de las escuelas de posgrado, a lo largo del tiempo en que este en vigencia el estado de emergencia nacional y la emergencia sanitaria que se pusieron en disposición a causa de la pandemia por el Coronavirus, esto hasta que dictes nuevas disposiciones que permitirán el retorno a las actividades académicas en la modalidad presencial (61).

A lo largo de todo el tiempo de la suspensión y/o postergación de las actividades académicas del servicio de educativo que se realiza en la modalidad presencial, tanto en las universidades públicas como privadas y asimismo en las escuelas de posgrado, la modalidad no presencial o remota es una opción que se les da para que puedan continuar con sus

actividades académicas de manera temporal, siempre en cuando se cumpla las orientaciones y disposiciones que se den por el Ministerio de Educación y la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (61).

B. Suspensión o postergación del servicio educativo presencial en el tiempo de vigencia del Estado de Emergencia Nacional y la Emergencia Sanitaria por COVID-19

Para el año lectivo correspondiente al año 2020, se brindan disposiciones por los Centros de Educación Técnico-Productiva e Institutos y Escuelas de Educación Superior tanto públicos como privados, así como universidades públicas y privadas y escuelas de posgrado (54).

Se suspenderá o caso contrario postergara los servicios de educación en la modalidad presencial, mientras esté en disposición y a lo largo de la vigencia del Estado de Emergencia Nacional y la Emergencia Sanitaria por la pandemia del Coronavirus (60).

A lo largo de la suspensión del servicio educativo que se realiza en la modalidad presencial, los Centros de Educación Técnico-Productiva e Institutos y Escuelas de Educación Superior tanto públicos como privados, la modalidad no presencial es una opción para poder seguir prestando sus servicios de educación, teniendo en cuenta las disposiciones dadas por el Ministerio de Educación y en las posibilidades q se dispongan con las metodologías y herramientas que se necesitaran para esta modalidad. La modalidad no presencial será complementado con las actividades de formación presencial y las horas que se brindan se reconocerán como parte del programa de estudios o carreras profesionales, hasta que se vuelva a restablecer las actividades académicas de presencial (60).

Para poder optar por la modalidad no presencial la institución educativa deberá de reprogramar las horas lectivas o el inicio del servicio educativo

de manera obligatoria así mismo informará por medio escrito las reprogramaciones a sus estudiantes, a la Unidad de Gestión Educativa Local de su jurisdicción y a la Dirección Regional de Educación de su jurisdicción, o a las que se le deje por encargo por cualquier motivo. Se dará un plazo de 15 días hábiles desde la publicación de la presente resolución a los Institutos y Escuelas de Educación Superior tanto públicos como privados (60).

Para el año lectivo 2020 se deberá reprogramar de manera obligatoria los itinerarios, esto estará a cargo de cada institución educativa, así se podrá cumplir las horas lectivas que como mínimo se requieren desarrollar para la modalidad no presencial o remota. Cuando se vuelvan a actividades académicas presenciales, las instituciones educativas están en la obligación de presentar un plan de recuperación sobre las horas lectivas o actividades que por su requerimiento de ser presencial no pueden ser desarrolladas con la modalidad presencial, este plan será presentado en un plazo máximo de 7 días hábiles, tomando en cuenta como inicio el día siguiente en que se restablecieron las actividades académicas presenciales (60).

La suspensión y/o postergación de clases, se pone a disposición para aquellas actividades lectivas culturales, artísticas y/o recreativas que requieren ser de la modalidad presencial en todos los locales de las sedes y filiales de las universidades tanto públicas como privadas, asimismo también de sus escuelas de posgrado, a lo largo de la duración del Estado de Emergencia Nacional y la Emergencia Sanitaria por la pandemia del Coronavirus y hasta que se disponga el restablecimiento del servicio educativo presencial.

En el tiempo en el que se suspenda y/o postergue los servicios de educación que se prestan en la modalidad presencia, las universidades tanto públicas como privadas y además sus escuelas de posgrado pueden temporalmente optar para poder seguir recibiendo el dicho servicio de

educación, la modalidad no presencial o remota, siempre y cuando se tengan en cuenta las orientaciones y disposiciones emitidas por el Ministerio de Educación y la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (60).

2.2.1.9. Recreación

A través del Decreto Supremo N° 044-2020, se establece que a partir de la fecha estarán restringidos algunos derechos, esto también incluye el derecho de reunión (46).

Cuando está en vigencia dicho decreto, a lo largo del tiempo que este establece, no se podrán realizar actividades deportivas, los espectáculos públicos, actividades culturales y de ocio, así mismo tampoco están permitidas que funciones algunos establecimientos donde se pueden amontonar la gente como: bibliotecas, museos y monumentos. Además también, se suspenden las actividades de los restaurantes, cafeterías, pastelerías y otros centros de consumo de alimentos (46).

Por último, quedan cancelado los desfiles, fiestas patronales y actividades tanto civiles como religiosas, así mismo todo tipo de reuniones donde se ponga en riesgo la salud pública. Para lo cual se recomienda que se cumplan en cumplimiento de las medidas que se disponen para poder llevar un aislamiento social donde puedas cuidar de tu salud, la de tu familia y la de toda tu comunidad (46).

2.2.2. ESTRÉS

Se considera al estrés, como un mecanismo de acción de las personas, ante situaciones que, por una demanda mayor de acciones, exceden sus posibilidades de respuesta, superando la capacidad para poder cumplir con las demandas que se necesitan y así poder sobrellevarlas. En estas situaciones, la persona experimenta una carga mayor que se manifiesta de modo que afecta su bienestar personal y biopsicosocial (62).

Son muchas las causas que nos pueden ocasionar el estrés, pero no siempre tiene que ser malo, también existe un estrés positivo. El estrés actúa como un proceso general a las circunstancias como un medio de adaptación de cada una de las personas a su entorno. Por ejemplo, una persona que tiene frío tensa los músculos para producir calor o en el caso de dormir menos cuando se tiene que estudiar (62).

A. Causas

El estrés es el estímulo frente a situaciones importantes para la persona afectada. Sirve también como mecanismo de respuesta, se manifiesta en primera fase para la activación o preparación de la persona frente a un estímulo, luego sigue una fase de mantenimiento de estado de alta actividad y la última fase cuando se supera la situación o caso contrario se llega a una fase de agotamiento en la que la fase de alta actividad cae de modo brusco (63).

Activamos mecanismos para poder adaptarnos a las exigencias o necesidades ante situaciones conflictivas, se manifiesta con reacciones que pueden agilizar el pensamiento, tener una conducta más enérgica, aumentar la eficacia así resolver las situaciones con éxito. En nuestro día a día se puede vivir con estrés y no tener consecuencias negativas, además ayudaría al aumento de la autoestima, incrementar nuestro rendimiento y superar los retos que nos dan algunas situaciones (63).

Pero, comienza a perjudicarnos cuando la energía o recursos gastados no se recuperan, generando un desgaste importante del organismo (62).

B. Síntomas

Las manifestaciones a causa del estrés pueden ser físicos, psicológicos o emocionales. En muchos casos las personas que las sufren no lo relacionan al estrés. Podemos observar los siguientes síntomas (64):

- Dolor de cabeza: lo más frecuente, la mayor parte de personas ha tenido dolor de cabeza alguna vez. Se manifiesta como una tensión muscular que se ejerce sobre la cabeza, la mandíbula y el cuello entre otros.
- Falla de la memoria.
- Diarrea o estreñimiento.
- Menor energía o de concentración: la tensión a causa de una situación genera que preste una menor atención a las demás cosas, perdiendo de ese modo parte de la concentración al realizar otras actividades.
- Adopción de otra Conducta.
- Problemas cardiovasculares y musculo esqueléticas
- Cambios en el peso: generado a causa de que se adoptan malos hábitos alimentarios. Sumado al cambio de apetito, está el cambio a un estilo de vida sedentario.
- Problemas estomacales.
- Agotamiento: puede ser temporal o permanente.
- Problemas a nivel sexual: un estrés prolongado que genera cansancio, afecta muchas actividades lo cual no permite disfrutar a causa que genera un cansancio prolongado. Se ve reflejado también en la actividad sexual.
- Insomnio o exceso de sueño: afecta de manera directa tanto a la calidad como la cantidad de sueño pudiendo ser mayor o menor, ligero o superficial.
- Desgaste a nivel celular y envejecimiento: generado a causa de una disminución de los procesos en donde las células tienden a

regenerarse. Cuando alguien no descansa con normalidad, produce un aumento y acumulación de estrés en su cuerpo. Afectando el estado físico, social y sobre todo mental.

C. Tipos

La Asociación Americana de Psicología, divide al estrés según el tiempo en dos tipos, estos son (63):

- **El Estrés agudo:** el tiempo en que se produce es un corto tiempo y normalmente desaparece con rapidez. Es la más común en las personas, se inicia al pasar por un proceso nuevo o excitante, pasamos por situaciones complicadas, por ejemplo, rupturas de pareja. Por el corto periodo de duración no ocasiona problemas para la salud.
- **El Estrés crónico:** es la que se manifiesta por un tiempo mayor que el estrés agudo. Teniendo tiempos prolongados de semanas, meses o incluso años. Las personas que sufren este tipo de estrés, podrían terminar acostumbrándose a la fase activación tomando lo como algo normal, pueden hacerse imperceptibles para la persona y así podría terminar sufriendo problemas de salud. Ocurre cuando las personas están en una situación compleja y deprimente, y su capacidad de respuesta no es suficiente, algunas veces aparece a causa de una experiencia vivida en la niñez que se interioriza y se mantiene latente desde entonces.

D. Diagnóstico

El profesional deberá tener las capacidades para poder diagnosticar de modo adecuado el estrés. Se realizará varios cuestionarios. Lo cual facilitara la identificación de los pacientes que sufren de estrés. Un cuestionario que se suele usar más es la “escala de estrés percibido”, (diseñada para medir el grado de estrés en determinadas situaciones de la vida). Existen además otros que valoran los sucesos vitales, que pudieron

ser, con consecuencias emocionales que pueden presentar las personas (65).

E. Tratamientos

Los expertos recomiendan disminuir el contacto con la situación estresante en la mayor cantidad que sea posible. Para lo cual recomiendan varias cosas para lograrlo (66):

- Para iniciar el tratamiento, se debe reconocer la enfermedad.
- No se deben usar métodos, donde los hábitos que se usaran son poco o nada saludables: estos hábitos en vez de ser beneficiosos son más perjudiciales para la persona. Claros ejemplos de hábitos que se usan y son perjudiciales son: comer en exceso, fumar y beber bebidas alcohólicas o consumir otro tipo de drogas.

Existen muchos modos y hábitos que se pueden usar para aplacar el estrés y que no son perjudiciales a la salud caso contrario son de mayor beneficio (66):

- Aceptar y reconocer que algunas situaciones no cambiarán, pase lo que pase y lo mejor es aprender a sobrellevar estas situaciones.
- Alejarse del factor estresante.
- Realizar actividades físicas.
- Tener mente positiva ante las situaciones de estrés.
- Usar técnicas para la relajación, algunas pueden ser el yoga.
- Dividir las actividades del hogar y del trabajo.
- Alimentar de modo saludable y equilibrado.

2.2.2.1. Consecuencias del aislamiento en la salud.

Las consecuencias del aislamiento pueden afectar tanto a la salud psicológica como física.

A. Factores que influyen en las consecuencias del aislamiento

Las personas somos seres sociales, esta tiene una influencia en el estado de salud de la persona. Cuando hay una disminución de la comunicación y contacto físico, se deteriora la salud (67).

Sumándole ahora una reducción de exposición al espacio libre, donde ya no se cuenta con una oxigenación ambiental, aumentándole un estilo de vida sedentaria, con una alimentación poco saludable son factores que afectan a la salud (67).

Se aprecia en el factor neuroendocrino, se puede observar: que se liberan hormonas como el cortisol y leptina, estas dos hormonas están relacionadas con el sentimiento de miedo y el apetito, desregulación de neuropéptidos en el hipocampo y la amígdala, donde comienzan las emociones y reducción de la hormona principal para generar el sueño, la melatonina, etcétera (67).

B. Efectos negativos en la salud

Ante estos múltiples cambios neurohormonales no traerán consecuencias buenas. Y podría considerarse ya un estrés crónico, afectando al funcionamiento del organismo (67).

Los efectos pueden ser (67):

- Los efectos físicos: se relaciona en mayor medida con la capacidad de energía que se puede tener para poder hacer frente ante una situación de estrés. Para lo cual, al momento de enfrentarnos a una situación de amenaza gastamos la energía de nuestros sistemas.

Las fallas comienzan cuando las situaciones de estrés se prolongan, los sistemas de regulación se alteran, y a causa del consumo continuo de energía mantiene con poca energía al resto del cuerpo, lo que empieza a afectar el funcionamiento del cuerpo y en casos que se prologuen más, pueden dañar los órganos.

Podemos encontrar múltiples consecuencias que nos trae el aislamiento es el estrés y causa de esta traernos algunas fallas como:

- Riesgo a sufrir presión alta.
 - Mayor riesgo de tener diabetes.
 - Mayor riesgo de aumentar el colesterol.
 - Mayor riesgo de aumentar el triglicérido.
 - Disminución del sistema inmune: mayor riesgo de sufrir de infecciones.
 - Trastornos de digestión.
 - Cambios de apetito.
 - Sobrepeso.
 - Fallas en la memoria.
 - Dolor de cabeza.
 - Retención de líquidos, en mayor cantidad en cavidad abdominal y piernas.
 - Calambres musculares.
 - Debilitamiento muscular.
- Los Efectos psicológicos: los efectos físicos no son los únicos,

existen también los que afectan la salud mental. En una posibilidad estas sean peores efectos aun por que afectan mucho en nuestra calidad de vida y en el cumplimiento de nuestras actividades diarias.

Las personas que estuvieron afectadas y se recuperaron, son más propensos a recaer, pero esto no quiere decir que las personas que no estuvieron afectadas pueden caer en estas enfermedades de salud mental.

A continuación, se darán a conocer algunos efectos psicológicos negativos, generados a causa del aislamiento social:

- Mayor irritabilidad.
- Mayor apatía.
- Confusión mental.
- Aumento del miedo.
- Tendencia a la depresión.
- Dificultad para dormir.
- Tendencia a la ansiedad.
- Tendencia a ser más agresivos.
- Aumento de la sensación del dolor.
- Más susceptibilidad a las adicciones.

2.2.2.2. La salud mental en tiempos de aislamiento

De acuerdo a lo mencionado deduzco que la salud mental en tiempos de aislamiento social por la pandemia de coronavirus se ve afectada por el desafío que tienen los ciudadanos con el cumplimiento disciplinario del

aislamiento social, siendo inquietud que esta puede afectar el estado emocional de la población (68).

En situaciones estresantes como esta, a nivel del riñón las glándulas suprarrenales producen hormonas vitales para el hombre (adrenalina), secretado ante situaciones de riesgo. En este estado es producido continuamente lo cual no se da con normalidad. De tal manera provocando irregularidades dentro del organismo como: vasoconstricción, taquicardia, hipertensión. Siendo así que la sangre se dirige hacia las piernas y brazos en lugar de dirigirse más al estómago, cabeza y genitales (68).

Siendo así un mecanismo de defensa ante el peligro, si se tratase de escapar o combatir. No obstante, puede ser perjudicial ante la prolongación de estas. Si el estrés es duradero se dará un agotamiento del mecanismo de defensa. Mostrando así signos en el cuerpo tales como: sialorrea, cefalea reiterada, dolor de pecho, dolor de los músculos, presencia de tics, dolor abdominal y diarrea (68).

En este periodo, la secreción de cortisol decrece (hormona del estrés), controlando así la presión arterial y regulando la retención de líquidos, causando de esta manera agotamiento excesivo en la persona. Ante la pandemia del COVID-19, la presencia del virus de por sí, nos desafía al pensamiento de vulnerabilidad de cada uno de nosotros, el poder contagiarnos, las posibles complicaciones de la enfermedad, ideas de muerte a causa del virus, son inquietudes que nos genera agobio haciéndonos perder el control.

También, lidiamos con los cambios de rutinas, hábitos y el aislamiento social, ante la situación de amenaza que venimos atravesando, la compostura será adaptarse a la situación. Para lo cual pasaremos por 3 fases (68).

- Fase de alarma: En esta fase la persona sufre cambios como dolores de cabeza y musculares, sudoración de manos, insomnio, pensamiento

obsesivo, indigestión, pensamientos negativos, dermatitis, etcétera.

- Fase de resistencia: en esta fase la persona intenta adaptarse a la situación amenazante, se observa la pérdida de los síntomas vistos en la primera fase, antes de llegar a la siguiente fase.
- Fase de agotamiento: esta fase aparece cuando la situación de estrés es de larga duración, dejando enfermedades físicas causadas por el estrés (somatizaciones), causando cuadros como: ansiedad, enfermedades mentales que parecían superadas, depresión, entre otros.

2.2.2.3. Afrontamiento psicológico del aislamiento social

Los decretos del estado ante la emergencia sanitaria por covid-19, como el aislamiento social y toque de queda, genero incertidumbre, ansiedad y estrés en muchas familias; especialmente por la preocupación económica de cada familia a corto plazo y la restricción de libertad de tránsito (75).

Se hace hincapié en el interés de manejar el estrés, para conservar el estado de salud mental. No obstante, ¿Cómo controlar las emociones en este contexto? Se muestra ciertas respuestas y consejos necesarios para mantener la compostura y cuidar de nuestra salud mental en estos tiempos (69):

- Al sentirse reprimido de desesperación, enojo, procura realizar respiraciones profundas de 5 a 7 veces.
- A continuación, despeje la mente de malos pensamientos y concéntrate en el presente, en que aquí y en el ahora, es la oportunidad de reflexionar sobre la crisis atravesada y que es momento de cuidarnos y cuidar a los demás.
- Al tener ideas negativas sobre la enfermedad, aumentamos la desesperanza, para ello debemos reconfortar la mente con frases positivas repetitivas como por ejemplo “todo es un proceso, debemos mantener la calma”, “todo lo malo pasa y nos deja enseñanzas”,

“necesitamos disciplina, fuerza y optimismo para salir victorioso”, “con tranquilidad, esperanza y fe lo puedo todo”.

- Al no poder manejar los pensamientos negativos; procuremos compartir el malestar con familiares o personas de tu entera confianza para que te puedan guiar y así conseguir tener mejor percepción del problema logrando tu tranquilidad.
- Si es que continua con dudas procure mantener la calma, e inicie con búsqueda de información, evidencias de fuentes confiables claras y precisas, evita información amarillista o pesimista.
- Si cuenta con un mayor control efusivo, deberá ayudar a los demás familiares a conservar la tranquilidad y comunicar puntualmente el estado del problema, sin ocultar nada, por que ocasionaría mayor presión.
- No informar de más sobre la situación, eso maximiza el desánimo, ansiedad y descontrola las emociones.
- Debemos tener también momentos de actividades personales y/o familiares como son, ver videos, hacer ejercicio físico, escuchar música, juegos de salón entre otros.

Por último, reitera (69):

- Tener una actitud objetiva y optimista.
- Mentalizarnos que cada uno tiene la capacidad y fuerza.
- Tener adecuados hábitos de higiene y desinfección recomendados por nuestras autoridades sanitarias.
- Evitar tratar temas del COVID-19 y similares.
- Buscar apoyo y confianza en familiares y amigos cercanos.

- Proteger a la familia y amigos y ayudar a mantener la tranquilidad con ideas optimistas.
- Al buscar información verifique que sean fuentes confiables.
- No deberá aportar información errónea.
- No deberá nutrir su miedo interno como tampoco de los demás. Este puede producir efectos la hostilidad, impulsividad, rechazo y agresividad.

2.2.2.4. Efecto del aislamiento social en la salud mental

En este punto al hablar del aislamiento social, nos dirigimos a los efectos debilitantes que tiene sobre las emociones, siendo así, el trastorno de estrés postraumático y la depresión son vinculados muy usualmente al aislamiento. Por ello, en un estudio del Instituto de California (Caltech) un grupo de investigadores descubrieron que a causa del aislamiento social se da un acumulo de sustancias químicas en el cerebro y que al posible bloqueo de estas se puede obtener la supresión de estos efectos debilitantes causados por el aislamiento. Esta labor nos dejó utilidades posibles para la rehabilitación de enfermedades de salud mental en las personas (70).

Siendo Moriel Zelikowsky investigador postdoctoral quien dirigió la investigación que se realizó en el laboratorio del (profesor de biología) David J. Anderson. Revelo los detalles en un artículo científico en la revista “cell” (70).

Los científicos al verificar y aumentar correcciones anteriores, evidenciaron en ratones que el aislamiento dirige a una sucesión de variación de comportamientos. Siendo esto un indicio de mayor agresividad sobre otros ratones desconocidos, dejando hipersensibilidad a situaciones amenazantes y miedos recurrentes (70).

Dado el ejemplo, los ratones sometidos al aislamiento social al encontrarse en una situación de amenaza, tienden a quedarse en un estado de congelamiento aun después de que la amenaza haya finalizado, por otro lado, mientras que los ratones que no fueron sometidos vuelven a normalizarse poco después de atravesar por un estímulo amenazante. Entendiendo así, que las secuelas que deja el aislamiento social por 2 semanas afecta más que un aislamiento de corto plazo (24 horas) lo que es expresado por el temor, agresión tras el aislamiento crónico (70).

El laboratorio de Anderson hizo un estudio anterior sobre la mosca (*Drosophila*) descubrió la taquinina (neuroquímico) cumple una función generando un ataque en las moscas socialmente aisladas. Al activarse algunas neuronas, estas liberan una molécula de proteína corta (neuropeptido) llamado taquicina. Estos se enlazan a receptores propios en otras neuronas, cambiando sus características fisiológicas, por consiguiente, contribuyen en el funcionamiento del circuito neuronal (70).

Averiguando el efecto de la taquinina ante el comportamiento agresivo, en respuesta al aislamiento social, y si se puede inducir también en mamíferos e insectos. Se recurrió a someter a roedores, por el equipo de Anderson. En cuanto a los ratones, el gen Tac 2 o taquinina encodifica la neuroquinina B (NkB) que viene a ser un neuropeptido. Cabe precisar que Tac2/ NkB se producen en el cerebro de los ratones por neuronas específicas, como también en el hipotálamo y amígdalas, implicadas también en el comportamiento social y emocional (36).

Incremento de expresión de un gen y productividad de un neuropeptido

A base de los estudios realizados se demostró que a causa del aislamiento social crónico se evidencian un incremento de producción de NkB e incremento en la expresión del gen Tac2 en la región del cerebro. No obstante, se comprobó que los ratones sometidos al aislamiento logren comportarse con normalidad tras la administración de bloqueadores de

receptores específicos de NkB, suprimiendo así las secuelas que dejó el estímulo amenazante. Por otro lado, la activación de neurona y el aumento inducido de niveles de Tac2 en animales relajados, los torna a conducirse como animales aislados, violentos y estresados (70).

En la investigación al inhibir los receptores múltiples de las regiones del cerebro y misión del Tac2. Se encontró que con la pérdida en el hipotálamo del gen Tac2, logra una disminución de la agresión, mas no del miedo persistente, al contrario, la pérdida en las amígdalas del gen Tac2, logra una disminución del comportamiento del miedo, mas no de la agresión. Siendo así que se llega a la conclusión que el gen Tac2 se debe aumentar en las diversas regiones del cerebro, reparando las secuelas ocasionadas por el aislamiento social (70).

Con el estudio de Anderson podemos precisar y comparar las diversas consecuencias que nos deja el manejo del gen Tac2 en la propia región del cerebro, así también la comparación del manejo del gen Tac2 en las diversas regiones cerebrales. Los abundantes datos obtenidos tras las investigaciones de los expertos, nos patentiza como el neuropeptido hace que el cerebro en general ordene respuestas de conductas de estrés ante el aislamiento social (70).

Se trae consigo posibles semejanzas, en como el estrés crónico actuó en los humanos, aunque este experimento se realizó con animales. Según Zelikowsky al analizar los trastornos emocionales y su posible tratamiento, se centra en sistemas de neurotransmisores amplios como son: la dopamina y la serotonina, encontrados suficientemente en las diversas regiones cerebrales, siendo así, que sostiene que los seres humanos cuentan con un sistema demarcado del gen Tac2 análogo, lo que hace que tengan probables interpretaciones de esta investigación. No obstante, al emplear estos sistemas cabe la posibilidad de estimular efectos colaterales indeseados. Sin embargo, si se obtiene la capacidad de modificar satisfactoriamente un

neuropeptido (Tac2) se visualiza muy favorable para efectivos tratamientos de salud mental (70).

2.2.2.5. Salud mental ante el COVID-19

Se originó un impacto negativo tras la pandemia por “coronavirus”, generando ansiedad e intranquilidad en los ciudadanos, esto puede ser angustioso. Más aún, si hablamos del distanciamiento social, se puede decir que esta dificulta más aun la conservación de la salud mental. Para eso se dispone maneras que puedan ayudar con el afrontamiento en la pandemia del COVID-19 (71).

A causa de la pandemia por coronavirus, obligo a cambiar estilos de vida y rutinas de las personas, trayendo consigo indecisiones, desesperanzas, inquietudes a falta de economía, encierro doméstico y soledad. Posiblemente las personas tengan la ansiedad de poder enfermarse, por la duración de la pandemia, por la duración del aislamiento social y que pasara cuando la pandemia llegue a su fin. La sobreinformación, las habladurías, y la falsa información pueden traer la angustia, descontrol e indeterminación en las personas (71).

A lo largo de la pandemia por coronavirus, a lo mejor sienta miedo, angustia, soledad, estrés y tristeza. Es probable que los trastornos de salud mental tiendan a empeorar, abarcando la depresión y la ansiedad (71).

A. Medidas de autocuidado

Las medidas que tomaremos para el cuidado de uno mismo nos ayudaran en el cuidado de la salud tanto física como mental, las cuales también son necesarias para mantener el control de nuestras vidas. Cuidando la mente y el cuerpo, así compartir con otras personas a favor de la salud emocional de todos (37).

- **Cuida tu cuerpo**

Tener cuidado con la salud física (37):

- **Duerma lo necesario:** Acuéstese y levántese en el mismo horario diariamente. Practique ese horario rutinariamente, aun si no sale de casa
- **Participe regularmente en ejercicios físicos:** La actividad física constante y el ejercicio ayudan a aliviar el estado anímico y a disminuir la ansiedad. Halle una manera de poder realizar ejercicio ya sea a tal vez de aplicativos o alguna actividad que tenga movimientos, como bailes, saltos, entre otros. Salir a espacios abiertos y ventilados, que nos permitan a la vez mantener el distanciamiento de persona a persona, como puede ser el patio de su casa o al campo.
- **Coma de saludablemente:** Elija una alimentación saludable balanceada. Procurar no consumir alimentos ricos en azúcar y comidas chatarras. Restringir el consumo excesivo de cafeína, ya que estas tienden a aumentar los niveles de ansiedad y estrés.
- **Evite** el alcohol, el tabaco y las drogas: el alcohol por sus componentes tiene a reducir los niveles de afrontamiento al estrés. En cuanto al tabaco, está comprobado que a la infección del COVID-19, esto tiene afección a los pulmones, por lo cual, si la persona tiene hábitos de fumar tabaco u otras sustancias, tiende a estar en un mayor riesgo. Evite consumir drogas como método para afrontar la situación por pandemia, asegúrese consumirlos solo con la indicación de un médico.
- **Acorte el tiempo que le da estar frente a la pantalla:** Apague los aparatos tecnológicos con los que cuente durante un tiempo estimado diariamente, también asegúrese de hacerlo por las noches media hora antes de reposar. Busque actividades que demanden el menor uso de uso de tecnologías, como son

celulares, laptops, televisores, tabletas, y demás.

- **Descanse y recarga tus energías:** Reserve un espacio para uno mismo. Así sea corto el tiempo que se disponga, esto le ayudara a despejarse la mente logrando la tranquilidad, y reduciendo el riesgo de caer en ansiedad. En ese espacio que se brinda se puede practicar ejercicios de respiración profundamente, ventilando los pulmones e irrigando de mejor manera el cerebro, también se puede practicar el yoga, la meditación y el tai chi. También se puede optar por un relajante baño con espuma, leer un libro, escuchar música relajante, con el objetivo de poder relajarse y libras tensiones. La técnica a elegir será la que le ayude mejor, y esta se debe practicar regularmente.

- **Cuida tu mente mantenga su salud mental**

Disminuye las causas que provocan el estrés (72):

- **Mantenga sus hábitos con regularidad:** deberá fijar una agenda por día, esto le ayudara a ordenar sus tiempos y lograr cumplir las actividades programadas en el día, ayudando de esta manera a mantener la mente saludable. En esta debe incluir los horarios para despertar, bañarse, para las comidas, para hacer actividades laborales o estudiar, para hacer ejercicio y para irse a dormir. Incluyendo de igual manera tiempo para hacer actividades que le complacen o divierten. Al mantener un horario te da la sensación de tener las cosas bajo control.
- **Limite exponerse habitualmente a medios de comunicación:** las perdurables noticias sobre la pandemia del coronavirus en diversas difusiones informativas, hacen que el miedo a esta enfermedad sea más violento. Así mismo, el constante uso de redes sociales, nos expone a encontrarnos con información errónea de esta enfermedad. Para ellos debemos de tener

limitaciones al escuchar o leer información sobre el COVID-19, sin embargo, debemos informarnos a cerca de las recomendaciones que nos brinda el estado para poder prevenir la enfermedad. Asegúrese de leer cualquier información de fuentes confiables.

- **Reemplazar los espacios libres con tareas:** al estar desocupado damos lugar a la mente de atraer ideas negativas que nutren a la depresión y ansiedad. Reemplace los pasatiempos vagos con actividades de su mayor agrado, proyectando y organizando actividades que le gustarían realizar o que nunca pudo hacerlo. Mantener los espacios libres con actividades positivas es un buen método de afrontamiento al estrés.
- **Centralizar las ideas de manera positiva:** opte por encaminar ideas positivas ante un problema, en lugar de atraer pensamientos negativos, por muy mal que se sienta. Una forma de hacerlo es realizar una lista de cosas por las cual está agradecido diariamente, poner mucha esperanza en que todo lo malo se podrá resolver satisfactoriamente, luche por aceptar los cambios cuando se den.
- **Use su vida espiritual o sus valores como apoyo:** en muchas personas las creencias que tiene o los valores que posee, son de gran ayuda, siendo un apoyo moral para ayudarles a afrontar cualquier adversidad.
- **Instaura preferencias:** evite agobiarse haciendo listas de actividades que quiera realizar durante la pandemia al quedarse en casa. Al contrario, establezca objetivos claros y alcanzables diariamente, creando un organizador secuencial para lograrlo. Festeje cada objetivo cumplido satisfactoriamente, sin mezquinar si se trata de algo pequeño. Así mismo, aceptar

positivamente si no lograrse cumplirlos, con la esperanza de que tendrá mejores días.

- **Conéctate con otros seres humanos.**

Normaliza el apoyo mutuo entre personas y armonice sus relaciones (72):

- **Forma de contacto:** en tiempos de cuarentena donde por distanciarse de los demás físicamente, optamos por quedarnos en casa, debemos tratar de no desconectarnos del mundo. Halle un espacio de tiempo en su hogar a diario para tener contacto con las personas, ya sean mediante mensajes de texto, llamadas telefónicas, por Gmail, redes sociales, conexiones virtuales, entre otros. Si su trabajo implica desarrollarlo desde su hogar, podría preguntar a sus colegas sobre su salud, como están afrontando la pandemia, por la familia, etcétera. Distraerse haciendo contacto virtual con personas que no se encuentren cerca, y aprovechar el tiempo en casa para socializar con los integrantes de su hogar.
- **Brinde ayuda a los que necesiten:** ayudar a las personas que más necesiten en una bonita manera de crear contacto con ellos, para lograr esto, se sugiere a través de redes sociales preguntar a las personas más allegadas, sobre su salud y necesidades que puedan tener, priorizando a adultos mayores, personas que no puedan salir de sus hogares, personas con problemas económicos, entre otros que lo requieran. Preguntándoles si necesitan algún producto para su alimentación o medicamentos indicado. Cumpliendo las disposiciones que ordena el estado, evitando promover las aglomeraciones o reuniones sociales.
- **Ofrece soporte emocional a familiares o amigos:** si se te presenta el caso de tener un amigo o familiar contagiado por el

virus, por lo cual está en la obligación de asilarse ya sea en el hospital o en su casa para no propagar el virus, busque maneras de poder contactarlo, por ejemplo, a través llamadas telefónicas, llamadas audiovisuales o mensajes de texto, con mensajes motivacionales y desearle una pronta recuperación, para que así no se dé por vencido.

B. Cómo reconocer lo qué es típico y lo qué no es

Ante las situaciones de riesgo el cuerpo y la mente reaccionan de acuerdo a la intensidad, causando alteraciones tanto físicas como fisiológicas, a la cual la conocemos como (estrés). No todas las personas tienden a reaccionar de la misma manera ante las adversidades, el sentirse preocupado o estresarse ante una crisis es normal. Sin embargo, al sobrecargarnos de situaciones difíciles a diario nos pueden producir efectos negativos a nivel emocional, como es el caso de estar atravesando por la pandemia del COVID-19 puede deprimir nuestras capacidades de afrontamiento y tolerancia al estrés. (72).

A lo largo de la pandemia es normal que frecuentemente las personas suelen presentar desordenes emocionales, como por ejemplo, la depresión y la ansiedad, son emociones temporales que cambian pasado los tiempos difíciles.

Es muy probable que las personas se encuentren con sentimientos de irritación, tristeza, angustia, desamparo, temeroso o con desesperanza, a pesar que se esfuercen por mantenerse armoniosos. Esto se relaciona con dificultades en las actividades diarias, desorden en la alimentación, desorden en las horas de dormir, dolores corporales o dificultades en la organización de las actividades rutinarias (72).

Al percibir cambios de conducta en la persona como sentimientos de fracaso, desgracias, tras el pasar de los días, causándole dificultades en la realización de sus actividades rutinarias, se debe plantear que es la

oportunidad de buscar ayuda profesional (72).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- Aislamiento social: esta trata de dividir o separar físicamente a los ciudadanos infectados por el virus de los ciudadanos saludables (1).
- COVID-19: la palabra “covid” viene del acrónimo “coronavirus disease”, siendo esta una infección por el virus SARS-CoV-2, en cuanto al 19, se hace referencia al año 2019 en el cual fue descubierta (1).
- Estrés: es un trastorno provocado por una inadecuada adaptación a factores sociales, ambientales y personales repentinos, generando problemas de salud física y mental (1).
- Estudiante universitario: se refiere a la persona o alumno el cual cursa estudios superiores, adquiriendo habilidades cognitivas, prácticas y sociales, teniendo como meta poder ejercer una profesión académica (1).
- Facultad: es la división dentro de una casa superior de estudios (universidad), donde ofrecen formación especializada de ciertas materias o disciplina (1).
- Educación: es la preparación teórica y práctica que se brinda a un individuo con miras de crecimiento a sus habilidades cognitivas y demostrativas (1).
- Pago: es el acto de abonar o costear monetariamente un bien o servicio que adquirimos. Económicamente nos referimos, al acuerdo de cancelar deudas o servicios a través de dinero (1).
- Actividades Recreativas. Aquello que ofrece recreación (entretenimiento, diversión o distracción) (1).
- Trabajo: se denomina al grupo de tareas que se realizan con el fin de lograr cumplir un objetivo en común, que aporta en la producción de servicios y bienes beneficiando a la economía y mejorando la calidad de vida (1).

- Pandemia: efecto epidemiológico causado por la propagación de un virus a través de personas, afectando a una zona, región o país, donde la mayoría de sus habitantes estén contagiados (1).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis de investigación

Existe relación significativa entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.

2.4.2. Hipótesis Nula

No existe relación significativa entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.

2.5. VARIABLES

Variable 1: Aislamiento social.

Variable 2: Estrés.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	ALTERNATIVA DE RESPUESTA	CATEGORIZACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Aislamiento social	Es una disposición que indica que todas las personas que habitan, o se encuentren temporalmente, en las jurisdicciones donde rige esta normativa deberán permanecer en sus domicilios habituales, solo pudiendo realizar desplazamientos mínimos e indispensables para aprovisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos (18).	La variable será medida haciendo uso de una escala que está conformado por 3 dimensiones y 9 ítems, esta escala será redactada en un formulario PDF y será aplicada vía virtual a los estudiantes de enfermería.	I. Educación	Clases no presenciales y desenvolvimiento académico	1. El aislamiento social hace que no puedas tener clases presenciales y esto dificulta tu desenvolvimiento académico	a) Mucho. b) Bastante. c) Poco. d) Nada.	Categoría de la dimensión educación: Puntaje mínimo: 2 Puntaje máximo: 8 • Bajo: 2 a 4 • Medio: 5 a 6 • Alto: 7 a 8	Intervalo
				Dificultad para interactuar con compañeros y docentes de clases	2. El aislamiento social dificulta tu interacción con tus compañeros de clases y docentes	a) Mucho. b) Bastante. c) Poco. d) Nada.		
			II. Trabajo	Perdida en la oportunidad de trabajar	3. Crees que el aislamiento social hizo que pidieras la oportunidad de trabajar	a) Mucho. b) Bastante. c) Poco. d) Nada.	Categoría de la dimensión trabajo: Puntaje mínimo: 3 Puntaje máximo: 12 • Bajo: 3 a 6 • Medio: 7 a 9 • Alto: 10 a 12	
				Dificultad para asistir al trabajo	4. Crees que el aislamiento social afecto para que puedas asistir a tu trabajo	a) Mucho. b) Bastante. c) Poco. d) Nada.		
				Cierre de trabajo	5. Crees que el aislamiento social hizo que tu trabajo se cerrara	a) Mucho. b) Bastante. c) Poco. d) Nada.		
			III. Actividades recreativas	Impedimento para hacer deporte	6. El aislamiento social impide para que puedas hacer deporte	a) Mucho. b) Bastante. c) Poco. d) Nada.	Categoría de la dimensión actividades recreativas: Puntaje mínimo: 4 Puntaje máximo: 16 • Bajo: 4 a 8 • Medio: 9 a 12 • Alto: 13 a 16	
				Impedimento para realizar actividades de celebración	7. El aislamiento social hizo que dejaras de festejar fiestas a las que estabas acostumbrado (cumpleaños, matrimonios,	a) Mucho. b) Bastante. c) Poco. d) Nada.		

				fiestas costumbristas, fiestas en la discoteca, etc.)		
			Impedimento para visitar familiares y amigos	8. El aislamiento social hizo que dejaras de visitar a tus familiares y/o amigos	a) Mucho. b) Bastante. c) Poco. d) Nada.	
			Impedimento para realizar viajes	9. El aislamiento social hizo que dejaras de realizar viajes	a) Mucho. b) Bastante. c) Poco. d) Nada.	
		IV. Realización de compras, pagos y otros	Dificultades en la realización de compras	10. El aislamiento social me dificulta en la realización de las copras	a) Mucho. b) Bastante. c) Poco. d) Nada.	Categoría de la dimensión realización de compras, pagos y otros: Puntaje mínimo: 2 Puntaje máximo: 8 • Bajo: 2 a 4 • Medio: 5 a 6 • Alto: 7 a 8
			Dificultad en la realización de pagos	11. El aislamiento social me dificulta en la realización de pagos de luz, agua, bancos, etc.	a) Mucho. b) Bastante. c) Poco. d) Nada.	
CATEGORÍA DE LA VARIABLE AISLAMIENTO SOCIAL:						
Puntaje mínimo: 11 Puntaje máximo: 44 • Bajo: 11 a 22 • Medio: 23 a 33 • Alto: 34 a 44						

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Estrés	El estrés frente al COVID-19, es el resultado de un juicio cognitivo asociado al temor que produce pensar que los recursos personales serán incapaces de dar respuesta	Variable cualitativa que se mide a través de Escala de estrés Percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 (EPP-10-C).	Percepción del estrés	-Afectado inesperadamente -Incapaz de controlar cosas -Nervioso o estresado -No podía afrontar -Enfadado -Dificultades se Acumulan	6 ítems (1,2,3,6,9, 10)	-Nivel Bajo -Nivel Medio -Nivel Alto	La escala constade cinco opciones de respuesta: 'nunca', 'casi nunca', 'de vez en cuando', 'a menudo' y 'muy a menudo', que se clasifican de cero a cuatro. No obstante, los ítems 4, 5, 7 y 8 se califican en forma reversa o invertida. A mayor puntuación, mayor estrés percibido.
			Capacidad de afrontamiento del estrés	-Manejar problemas -Las cosas van bien -Control de dificultades -Todo bajo control	4 ítems (4,5,7,8)		

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO DE INVESTIGACION

Según su finalidad: Investigación fue básica, porque el objetivo del estudio de se centra en el incremento de información teórica (conocimiento) y porque se orientará a profundizar y clarificar los datos concernientes a la relación ente las variables aislamiento social y estrés pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico (73).

3.2. NIVEL DE INVESTIGACION

Arribó al nivel correlacional. Porque determinó si dos variables (aislamiento social y estrés) están correlacionadas o no. Esto significa analizar si un aumento o disminución en una variable coincide con un aumento o disminución en la otra variable. La investigación correlacional busca la interacción entre las variables, de modo que cuando una variable cambia, se tendrá claro la manera en la que la otra variable también cambia (73).

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Método analítico. Es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos (73).

Analizar significa desintegrar, descomponer un todo en sus partes para estudiar en forma intensiva cada uno de sus elementos, así como las relaciones entre sí y con el todo. La importancia del análisis reside en que para comprender la esencia de un todo hay que conocer la naturaleza de sus partes. El todo puede ser de diferente índole: un todo material, por ejemplo, determinado organismo, y sus partes constituyentes: los sistemas, aparatos, órganos y tejidos, cada una de las

cuales puede separarse para llevar a cabo un análisis más profundo (esto no significa necesariamente que un aparato u órgano tenga que separarse físicamente del resto del organismo; en otras palabras, aislar un órgano o aparato significa aquí que no se tomen en cuenta las demás partes del todo) (73).

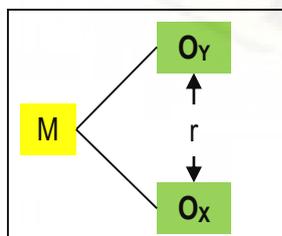
El todo puede ser también racional, por ejemplo, los productos de la mente: las hipótesis, leyes y teorías. Descomponemos una teoría según las leyes que la integran; una ley o hipótesis, según las variables o fenómenos que vinculan y el tipo de relaciones que establecen, por lo tanto, puede hablarse de análisis empírico y análisis racional. El primer tipo de análisis conduce necesariamente a la utilización del segundo tipo; por ello se le considera como un procedimiento auxiliar del análisis racional (73).

Método sintético. La síntesis es un proceso mental que busca comprimir la información presente en nuestra memoria. Este proceso opera de tal forma que somos capaces de identificar todo aquello que conocemos y abstraer las partes más importantes y particularidades de ello. De esta forma, somos capaces de reintegrar estas partes, creando una versión corta que pueda expresar la información más importante sobre lo conocido (74).

3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Diseño no experimental, transversal, correlacional:

Diagrama:



Leyenda:

M = Estudiantes de la Facultad de Enfermería.

O = Observación.

X = Aislamiento social.

Y = Estrés.

r = relación.

3.5. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO

3.5.1. Población

La población estuvo conformada por 261 estudiantes de la Facultad de Enfermería.

3.5.2. Muestra:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n = Tamaño de muestra buscado

N = Tamaño de la Población o Universo

Z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)

e = Erro de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

q = $(1 - p)$ = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Parámetro	Insertar Valor
N	261

Z	1,960
P	50,00%
Q	50,00%
E	5,05%

n=154

N	Ciclo	Población por ciclo	Muestra por ciclo
1	I	70	42
2	III	44	26
3	V	63	37
4	VII	60	35
5	IX	24	14
Total	5 ciclos	261	154

3.5.3. Muestreo

Muestreo probabilístico estratificado aleatorio simple.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes matriculados en el semestre académico 2021-I.
- Estudiantes del I ciclo IX ciclo

- Estudiantes que tienen disponibilidad para acceder a la encuesta.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que están realizando internado en el X ciclo.
- Estudiantes que no quieren formar parte del estudio.

3.6. TÉCNICA Y PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS

Para la recopilación de datos se llevó a cabo de la siguiente manera.

- a) Se determinó la validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos, todo este proceso se realizó de manera online.
- b) Se gestionó la autorización para el proceso de recolección de datos ante la Dirección de Escuela Profesional de Enfermería de la UNH.
- c) Se brindó el consentimiento informado en la que los estudiantes firmaron.
- d) Se aplicó el instrumento de recolección de datos los estudiantes de enfermería de manera online, adaptándonos a la coyuntura actual de la pandemia.
- e) Se efectuó la tabulación y codificación de los resultados obtenidos para su análisis, síntesis, descripción e interpretación.
- f) Los datos fueron procesados estadísticamente haciendo uso del software estadístico IBM SPSS Statistics 23 y Microsoft office Excel 2016 simultáneamente estos resultados se transfirieron a Microsoft Word 2016 para la presentación final de los resultados.
- g) Una vez obtenidos las tablas y gráficos estadísticos se procedieron al análisis, síntesis, descripción, interpretación y discusión de los resultados para luego sacar conclusiones y recomendaciones apropiadas.
- h) Para la estadística inferencial se hizo la prueba de hipótesis, que

dependiendo de los datos en cuanto a su normalidad y homocedasticidad se optará por el coeficiente de correlación de Pearson o el coeficiente de correlación de Spearman.

3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Variables	Técnica	Instrumento
Variable 1: Aislamiento social.	Encuesta	Escala de aislamiento social.
Variable 2: Estrés	Encuesta	Escala de estrés.

Para medir la variable estrés, se empleó la versión abreviada Escala de Estrés Percibido (EEP-10), que mide el nivel de los sucesos de la vida ante los factores estresantes en el último mes (75).

Este instrumento está diseñado en base a 10 ítems y distribuido en 2 dimensiones, siendo estas: percepción del estrés, que consta de 6 ítems (1, 2, 3, 6, 9 y 10) y es caracterizado por ser negativo, y la capacidad de afrontamiento, que está conformado en 4 ítems (4, 5, 7 y 8), que se caracteriza por ser positivo y su calificación es invertida. La puntuación global oscila entre 0 a 40. Cada ítem consta con 5 opciones de respuesta, desde 0 = Nunca, 1 = Casi nunca, 2 = De vez en cuando, 3 = A menudo y 4 = Muy a menudo.

En cuanto a la ficha técnica, indica que su aplicación puede hacerse de manera individual o colectiva a los estudiantes de enfermería, que puede realizarse en un lapso de 10 a 15 minutos aproximadamente; en cuanto a su medición, a mayor puntuación, mayor nivel de estrés percibido.

3.7.1. Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

Se diseñó un estudio de validación en línea entre las 20.00 ~ del 21 de marzo y las 20.00 del 23 de marzo de 2020. Se repartió la versión modificada de EPP-10 relacionada con el COVID-19 (EPP-10-C) a las personas que dieron su consentimiento informado al cuestionario que recibieron por correo electrónico, Facebook o WhatsApp. Participaron 406 personas de entre 19y 88 ($43,9 \pm 12,4$) años; el 61,8% eran mujeres; el 90,6% tenía ~ estudios universitarios, y el 44,1% eran trabajadores del sector salud. Los participantes completaron la EEP-10-C (tabla 1). La EEP10-C se compone de 10 ítems; cada uno ofrece 5 opciones de respuesta: nunca, casi nunca, de vez en cuando, casi siempre y siempre. Los ítems 1, 2, 3, 6, 9 y 10 se califican de manera directa de 0 a 4 y los ítems 4, 5, 7 y 8, a la inversa, de 4 a 0. Se consideró la EEP-10 por la aceptable consistencia interna mostrada en otros estudios colombianos, con alfa de Cronbach entre 0,65 y 0,866,7. Se calculó la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach⁸ y el AFE en que se determinó si los ítems agrupaban un factor latente (prueba de esfericidad de Bartlett y de adecuación de la muestra de Kaiser-Meyer-Olkin [KMO]) y el número de factores (con valor propio y varianza explicada). El análisis se realizó en IBM-SPSS versión 239. La PSS-10-C mostró = 0,86. En el AFE, la prueba de Bartlett mostró $\chi^2 = 1.399,35$; grados de libertad = 54; $p < 0,001$ y KMO = 0,82. Se identificó un único factor, con valor propio de 4,42, que explicó el 44,2% de la varianza total. Las puntuaciones observadas estaban entre 0 y 36 ($16,5 \pm 7,3$); 58 personas puntuaron 25 o más (75).

3.8. ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL

Ámbito temporal. El tiempo que tomó realizar la investigación fue aproximadamente de 6 meses empezando en el mes de junio y terminando en el mes de noviembre del año 2020.

Ámbito espacial. El lugar donde se realizó la investigación abarcó la región de Huancavelica o algún otro lugar donde se encuentre un estudiante de la Facultad de Enfermería y que será especificado por este dentro del instrumento de recolección de datos.



CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

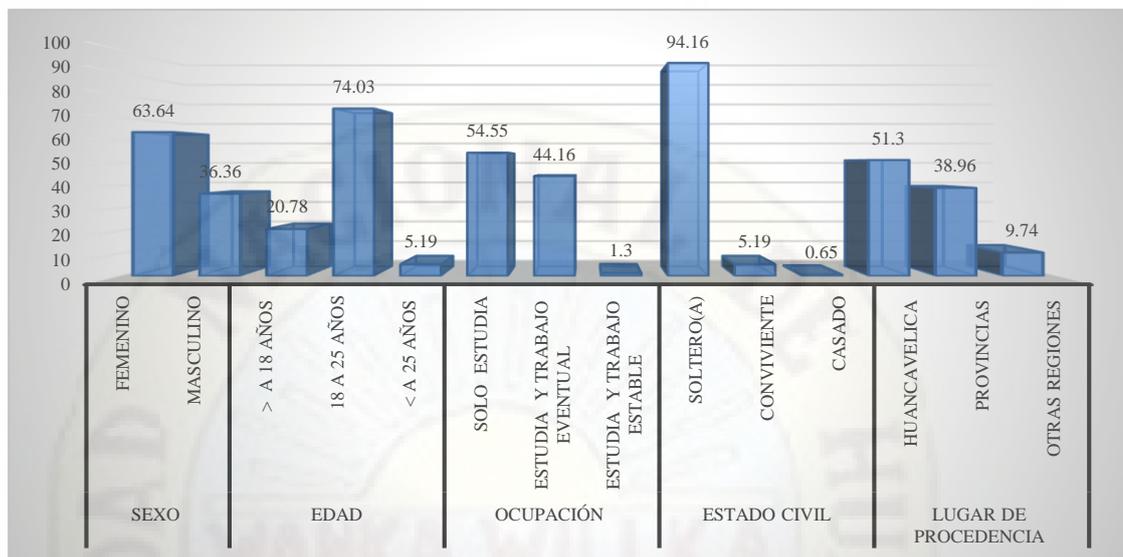
Para la descripción e interpretación de datos obtenidos luego de la aplicación del instrumento de medición cuestionario online, se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 26.0 y Microsoft Office-Excel 2016; tomando en cuenta que los datos obtenidos fueron variables cualitativas y cuantitativas.

Tabla N^o 1. Características sociodemográficas en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		fi	f%
Sexo	Femenino	98	63.64
	Masculino	56	36.36
	Total	154	100.00
Edad	> a 18 años	32	20.78
	18 a 25 años	114	74.03
	< a 25 años	8	5.19
	Total	154	100.00
Ocupación	Solo estudia	84	54.55
	Estudia y trabajo eventual	68	44.16
	Estudia y trabajo estable	2	1.30
	Total	154	100.00
Estado Civil	Soltero(a)	145	94.16
	Conviviente	8	5.19
	Casado	1	0.65
	Total	154	100.00
Lugar de procedencia	Huancavelica	79	51.30
	Provincias	60	38.96
	Otras Regiones	15	9.74
	Total	154	100.00

Fuente: Cuestionario de aislamiento social y escala de estrés 2021

Gráfico N° 1. Características sociodemográficas en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.



Fuente: Tabla N°01

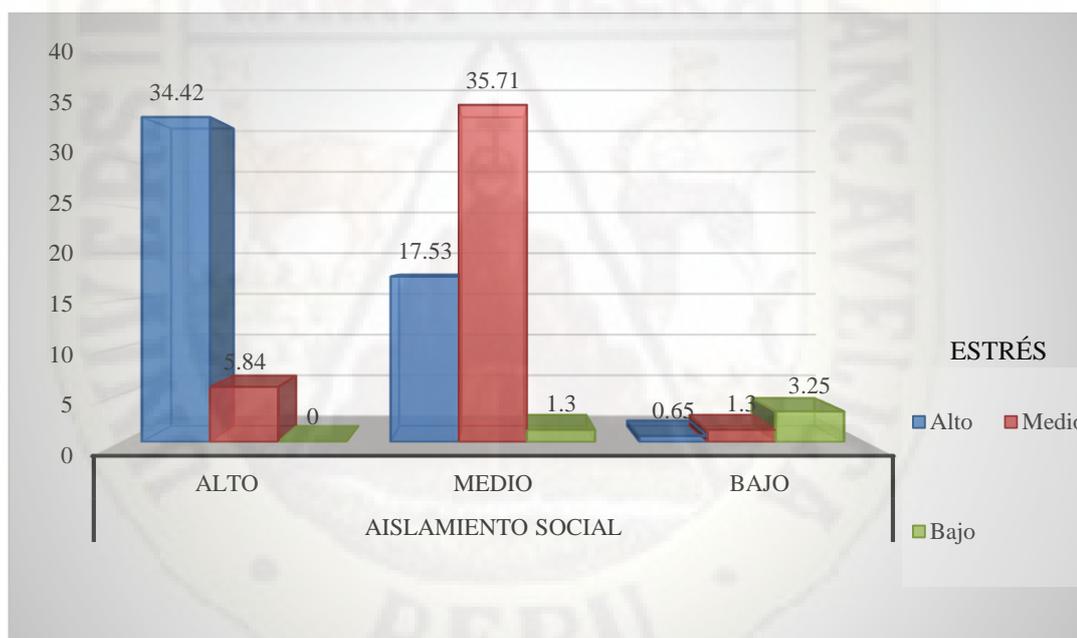
En la tabla y gráfico N° 01 las características sociodemográficas en los estudiantes de la facultad de enfermería de la UNH; el 63.64% fueron de sexo femenino y 36.36% masculinos; el 74.03% tuvieron entre 18 a 25 años de edad, el 20.78% menores de 18 años y el 5.19% mayores a 25 años; en cuanto a ocupación 54.55% solo estudia, 44.16% estudia y trabaja de forma eventual y 1.30% estudia y tiene trabajo estable; el 94.16% fueron solteros, 5.19% convivientes y 0.65% casado; según el lugar de procedencia el 5.30% fueron de Huancavelica y sus distritos, 38.96% de las provincias de la Región Huancavelica y 9.74% de otras regiones.

Tabla N° 2. Aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.

AISLAMIENTO SOCIAL	ESTRÉS						Total	
	Alto		Medio		Bajo		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Alto	53	34.42	27	17.53	1	0.65	81	52.60
Medio	9	5.84	55	35.71	2	1.30	66	42.86
Bajo	0	0.00	2	1.30	5	3.25	7	4.55
Total	62	40.26	84	54.55	8	5.19	154	100.00

Fuente: Cuestionario de aislamiento social y escala de estrés 2021

Gráfico N° 2. Aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.



Fuente: tabla N° 02

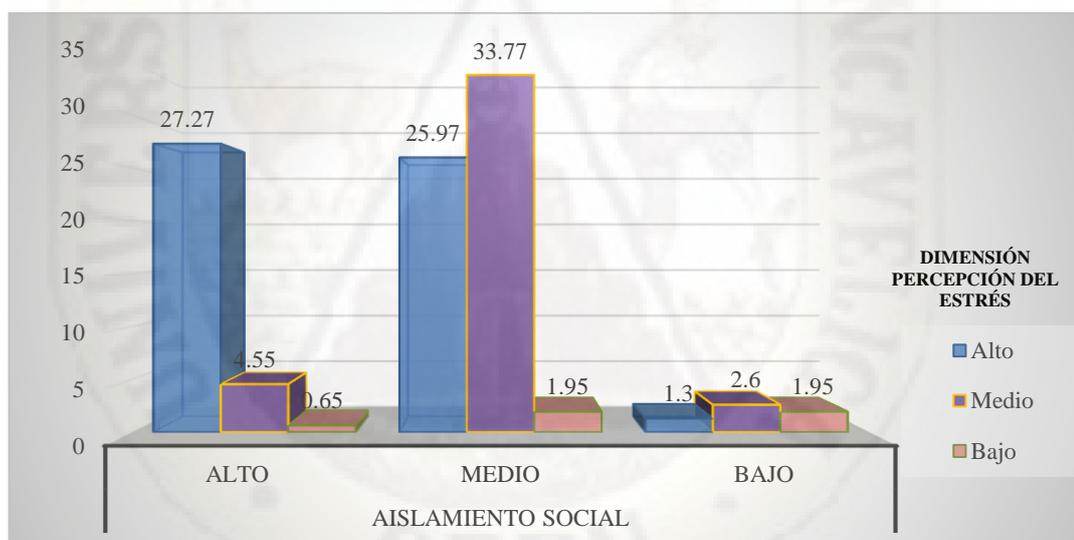
En la tabla y gráfico N° 02 de los estudiantes de la facultad de enfermería; con aislamiento social alto el 34.42% tuvieron estrés nivel alto, el 17.53% estrés nivel medio y el 0.65% estrés nivel bajo; de los que presentaron aislamiento social medio el 35.71% tuvieron estrés nivel medio, 5.84% estrés nivel alto y 1.30% estrés nivel bajo; y de los que presentaron aislamiento social bajo 3.25% estrés nivel bajo y 1.30% estrés nivel medio.

Tabla N° 3. Aislamiento social y la dimensión percepción del estrés durante la pandemia del Covid-19 en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.

AISLAMIENTO SOCIAL	DIMENSIÓN PERCEPCIÓN DEL ESTRÉS						Total	
	Alto		Medio		Bajo		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Alto	42	27.27	40	25.97	2	1.30	84	54.55
Medio	7	4.55	52	33.77	4	2.60	63	40.91
Bajo	1	0.65	3	1.95	3	1.95	7	4.55
Total	50	32.47	95	61.69	9	5.84	154	100.00

Fuente: Cuestionario de aislamiento social y escala de estrés 2021

Gráfico N° 3. Aislamiento social y la dimensión percepción del estrés durante la pandemia del Covid-19 en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.



Fuente: Tabla N°03

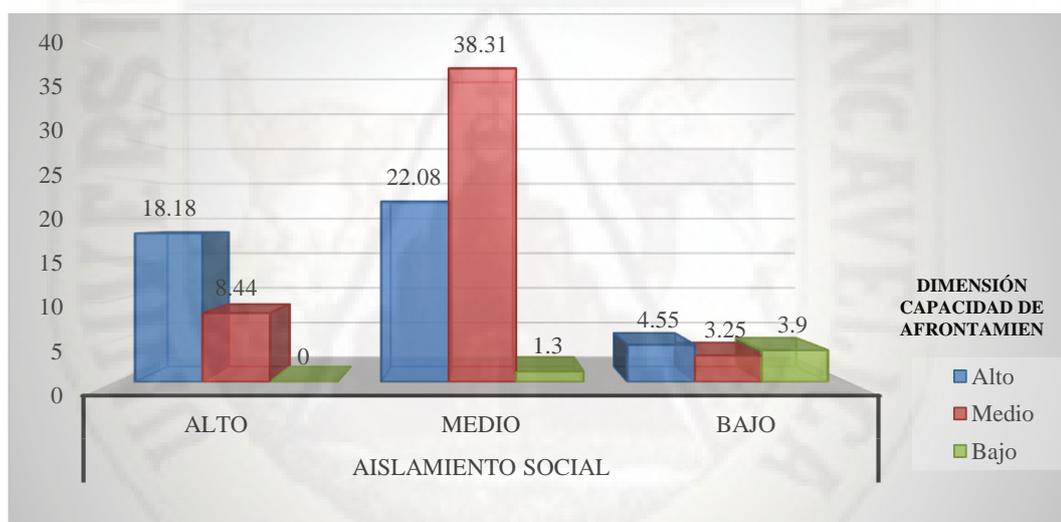
En la tabla y gráfico N° 03, con respecto al aislamiento social relacionado a estrés en la dimensión percepción del estrés en estudiantes de enfermería durante la pandemia por COVID 19; el 27.27% presentaron aislamiento social y percepción de estrés nivel alto, el 33.77% estrés nivel medio y 2.6% estrés nivel bajo.

Tabla N° 4. Aislamiento social y la dimensión capacidad de afrontamiento del estrés durante la pandemia del Covid-19 en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.

AISLAMIENTO SOCIAL	DIMENSIÓN CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS						Total	
	Alto		Medio		Bajo		f \bar{i}	f%
	f \bar{i}	f%	f \bar{i}	f%	f \bar{i}	f%		
Alto	28	18.18	34	22.08	7	4.55	69	44.81
Medio	13	8.44	59	38.31	5	3.25	77	50.00
Bajo	0	0.00	2	1.30	6	3.90	8	5.19
Total	41	26.62	95	61.69	18	11.69	154	100.00

Fuente: Cuestionario de aislamiento social y escala de estrés 2021

Gráfico N° 4. Aislamiento social y la dimensión capacidad de afrontamiento del estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.



Fuente: Tabla N°04

En la tabla y gráfico N° 04, con respecto al aislamiento social relacionado a estrés en la dimensión capacidad de afrontamiento en estudiantes de enfermería durante la pandemia por COVID 19; el 38.31% presentaron aislamiento social y capacidad de afrontamiento del estrés en nivel medio, 18.18% estrés nivel alto y 3.90% estrés nivel bajo.

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Actualmente, el desarrollo de las actividades diarias cambió de modalidad debido al aislamiento social que atraviesa el país, restringiendo las actividades diarias. Las actividades diarias como la recreación, realización de compras, trabajo y las actividades académicas propias de la educación superior, generan actitudes poco favorables que aumenta el estrés en los estudiantes, por su nueva forma de desarrollar las actividades que antes se realizaban con normalidad. Por ello, en el presente estudio se evaluó la relación del aislamiento social con el estrés en los estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica en tiempos de la pandemia del COVID-19.

En el estudio se encontró, en la tabla y gráfico N° 02 que del total de estudiantes de enfermería que presentaron aislamiento social nivel alto 34.42% tuvieron estrés alto, 17.53% estrés nivel medio y 0.65% estrés nivel bajo; de los estudiantes que presentaron aislamiento social medio 35.71% tuvieron estrés nivel medio, 5.84% estrés nivel alto y 1.30% estrés nivel bajo; y de los estudiantes que presentaron aislamiento social bajo 3.25% estrés nivel bajo y 1.30% estrés nivel medio, estos datos indican que el aislamiento social tiene relación directamente proporcional con el nivel de estrés. Resultados que se asemejan con el estudio de **Pérez (20)**, en su artículo científico cuyo objetivo fue: Determinar manifestaciones psicológicas en estudiantes de medicina durante la pesquisa activa del COVID-19. Métodos: Se realizó una investigación cuantitativa, observacional, descriptiva y transversal de 59 estudiantes de medicina, pertenecientes a la Sede Municipal de Ciencias Médicas del municipio de Gibara, provincia de Holguín, quienes realizaban la pesquisa activa del COVID-19, en mayo del 2020. Resultados: La vulnerabilidad al estrés moderado como síntoma estuvo presente en 83,0 % de los estudiantes. La ansiedad probable y establecida se halló en 28,8 % y 18,6 %, respectivamente. Así se puede apreciar que en ambas investigaciones que la mayoría de los estudiantes tuvieron alteraciones psicológicas como estrés,

ansiedad, angustia entre otros, son resultado del aislamiento social por la pandemia. Del mismo modo con el estudio de **Vallejo (21)**; en su artículo científico tuvo como objetivo estableció como objetivo analizar la posible relación entre los niveles de estrés percibido y aislamiento social en 112 estudiantes universitarios que atravesaron época de confinamiento por COVID-19. Se empleó el Cuestionario de cólera, irritabilidad y agresión y la escala de estrés percibido. La presente investigación es descriptiva y correlacional. Entre los principales hallazgos se destacan los elevados niveles de estrés que tuvieron los estudiantes mayores de 26 años y las correlaciones significativas con aislamiento social en el contexto del COVID-19. Esta coincidencia de resultados demuestra que, hubo cambios drásticos en la vida cotidiana de los estudiantes, a causa de la pandemia (la implementación de clases virtuales, la interrupción de las prácticas pre profesionales y el aislamiento social). Así mismo en ambos estudios señalan además que el nivel de estrés en los estudiantes está relacionado con la forma en que adoptaron las medidas restrictivas como la disposición de que las clases fuesen online y no presencial, el distanciamiento social, la prohibición de actividades donde hubiese aglomeración de personas, la prohibición de las actividades deportivas y culturales que se dan dentro de las universidades. lado también se asemeja a los estudios de **Cobo (18)**, en su artículo científico cuyo objetivos fue: Aportar algunas consideraciones institucionales sobre la salud mental en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. Método. Este trabajo corresponde a un diseño documental. Se relatan estudios sobre salud mental en universitarios y se reflexiona sobre los posibles aportes de las universidades desde el marco de la Responsabilidad Social. Los estudios encontrados reportan incrementos en síntomas de depresión, ansiedad, estrés postraumático, ideación suicida y problemas de sueño. Las acciones que puedan realizar las universidades en beneficio de la salud mental de sus estudiantes durante y pos-pandemia podrían prevenir los efectos psicológicos de la COVID-19 y beneficiar el desarrollo de la sociedad. De igual modo con el estudios de **Muvdi (19)**, en su artículo científico , cuyo objetivo fue : Determinar el nivel de estrés percibido en el periodo de confinamiento por

Covid-19 en estudiantes de Enfermería de una universidad de la región caribe Colombiana

Materiales y métodos: estudio de analítico, participaron 398 estudiantes de Enfermería de una Universidad de la costa Caribe Colombiana, se emplearon dos instrumentos, una encuesta sociodemográfica y la escala denominada Estrés percibido 10. **Resultados:** El nivel de estrés mostrado fue, siendo más bajo en personas de mayor edad, las mujeres presentaban una leve disminución del estrés percibido en comparación con los hombres y las personas que habitan en el área rural presentan niveles de estrés más elevados. El presente estudio revela efectos de tres meses de confinamiento por COVID-19 en una población de jóvenes universitarios que interrumpieron su formación educativa de forma presencial a remota, la cual provocó estrés en la población sujeto de estudio. A diferencia de la investigación presentada, en esta investigación se demuestra que el nivel de estrés es bajo, pero a lo igual también demuestra que aquellos estudiantes que adoptaron de modo más estricto, ya sea por la localización o por cuenta propia presentaron mayor nivel de estrés. De la misma forma con el estudio de **Araoz (22)**, en su artículo científico, cuyo objetivo fue dar a conocer los factores determinantes del estrés en los estudiantes universitarios y analizar como este fenómeno tiene influencia en el desempeño académico de enseñanza y aprendizaje. De acuerdo con los resultados alcanzados, el 57% manifiesta que la metodología de educación virtual ha sido muy y extremadamente estresante, al 70% de los estudiantes les ha afectado la educación virtual y se encuentran estresados, el 72% desea regresar a la educación presencial, el 88% afirman que las tareas han generado mayor estrés, el 86% indica que la pandemia le ha afectado su rendimiento académico, y finalmente que la situación económica y los problemas familiares son factores que han generado mayores niveles de estrés en los alumnos. Por lo cual concluimos que los cambios que se dieron en la educación a causa del aislamiento social ha provocado en los estudiantes de educación superior afectación en niveles de estrés, impactando en el ámbito psicológico, conductual y cognitivo.

En la tabla y gráfico N° 03 se evidenció con respecto al aislamiento social

relacionado a estrés en la dimensión percepción del estrés en estudiantes de enfermería durante la pandemia del COVID 19; el 27.27% presentaron aislamiento social y percepción de estrés nivel alto, el 33.77% estrés nivel medio y 2.6% estrés nivel bajo; lo que implica que en los estudiantes de enfermería predominó el aislamiento social y percepción del estrés medio seguido de alto; vale decir que el aislamiento social predispone a la percepción del estrés de forma medio a alto. Resultados que se asemejan al estudio de **Lujan** (26), en su artículo científico cuyo objetivo fue describir los niveles de autopercepción del estrés durante el aislamiento en tiempos del COVID-19, con respecto a la dimensión percepción del estrés, las reacciones psicológicas frente a la pandemia se ubican con niveles muy altos, debido a la preocupación por el contagio, el miedo a perder el empleo y la poca capacidad económica que podría presentarse para asumir las deudas acogidas antes de la pandemia. Del mismo modo en el estudio de **Cuestas** (25), en su artículo científico cuyo objetivo fue: Determinar el estrés percibido durante la pandemia del COVID-19 en un grupo de estudiantes de enfermería de una universidad en Lima Norte, 2020. En cuanto a la dimensión capacidad de afrontamiento del estrés, predominó el nivel medio con 71% (n=49), seguido del nivel bajo en un 24,6% (n=17) y alto con 4,3% (n=3). En cuanto al estrés percibido, predominó el nivel medio en ambas investigaciones, pero a cambio de nuestra investigación, la investigación muestra también que hubo un menor predominio de la percepción al estrés; en relación a las dimensiones, en todas predominó el nivel medio. Es así que la pandemia ha producido preocupación en el estudiante, que se traduce en una sobrecarga de actividades que puede afectar su desempeño. Średniawa y colaboradores, informan que este evento ha repercutido de manera abrumadora y perjudicial en la salud de los estudiantes, esto puede empeorar aún más a aquellos que tienen alguna adicción o enfermedad patológica. Así mismo, estos efectos pueden ocasionar un desequilibrio e inestabilidad tanto en el desarrollo de su estudio como en su vida personal. Debido a la expansión del COVID-19, los jóvenes presentaron tensiones psicológicas debido a la transición brusca de situaciones rutinarias a restringidas, afectando ello a los logros personales, la adaptación de enseñanza a

distancia. El impacto de la pandemia fue devastador para muchos estudiantes sobre todo no contar con los medios económicos suficientes para subsistir y estar con sus parientes más cercanos ante esta pandemia. Todo ello puede aún más perjudicar el bienestar psicológico y rendimiento estudiantil del universitario.

En la tabla y gráfico N° 04 se evidenció con respecto al aislamiento social relacionado a estrés en la dimensión capacidad de afrontamiento en estudiantes de enfermería durante la pandemia del COVID-19; el 38.31% presentaron aislamiento social y capacidad de afrontamiento del estrés nivel medio, 18.18% estrés nivel alto y 3.90% estrés nivel bajo; lo que implica que en los estudiantes de enfermería predominó el aislamiento social y capacidad de afrontamiento en estrés nivel medio seguido de alto, vale decir que el aislamiento social predispone en la capacidad de afrontamiento del estrés. Estos resultados coincidieron con el estudio de **Cuestas (25)**, en su artículo científico cuyo objetivo fue determinar el estrés percibido durante la pandemia del COVID-19 en un grupo de estudiantes de enfermería de una universidad en Lima Norte, 2020. En cuanto al estrés percibido, predominó el nivel medio con 63,8% (n=44), seguido del nivel bajo en un 33,3% (n=23) y alto con 2,9% (n=2). El estrés percibido según dimensión percepción del estrés, predominó el nivel medio con 56,5% (n=39), seguido del nivel alto en un 26,1% (n=18) y bajo 17,4% (n=12). Las investigaciones demuestran que los estudiantes que tienen un estrés medio y esto es a causa de que la pandemia del COVID -19 sorprendió muchos estudiantes, el 61.69% de estudiantes tuvieron una capacidad de afrontamiento al estrés medio, seguido de un 26.62% de alto y un porcentaje de 11.69 % de bajo. Así mismo, podemos señalar que los jóvenes universitarios tienen una mediana capacidad de afrontamiento al estrés ante situaciones como son el aislamiento social a causa de la pandemia del COVID-19, que ha repercutido en el proceso de su estudio y que sin lugar a duda han sido afectados enormemente a su ritmo de vida y actividades cotidianas.

Seleye (27) en su modelo, “El síndrome de adaptación”, menciona que hay tres fases de respuesta del organismo ante una situación de estrés. Este modelo muestra en como un estímulo externo de estrés genera cambios dentro del organismo del ser humano y va dando respuestas, como se aprecia en la investigación no todos los jóvenes tienen el mismo nivel de afrontamiento al estrés ante nuestro estímulo que se le llama Aislamiento Social, habiendo una relación, donde se aprecia que, ante una situación de un aislamiento social alto, se evidencia un estrés de 52.6 % y donde hubo un aislamiento social bajo, se evidencia un estrés de 4.55%. Así se puede apreciar que en los estudiantes universitarios que acataron de manera estricta el aislamiento social estuvieron expuesto a este estímulo generándoles estrés de modo constante dando un mayor porcentaje, y en aquellos estudiantes que tomaron el aislamiento social no estrictamente o no acataron las medidas restrictivas son un menor porcentaje.

4.3. ESTADÍSTICA INFERENCIAL

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

1º. Hipótesis

- **Hipótesis de investigación:**

Existe relación significativa entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.

$H_i: r_s \neq 0$ (Existe relación)

- **Hipótesis nula:**

No existe relación significativa entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.

$H_0: r_s = 0$ (No existe relación)

2° Nivel de significancia:

$\alpha \leq 0,05$ o 5%. Límite de error.

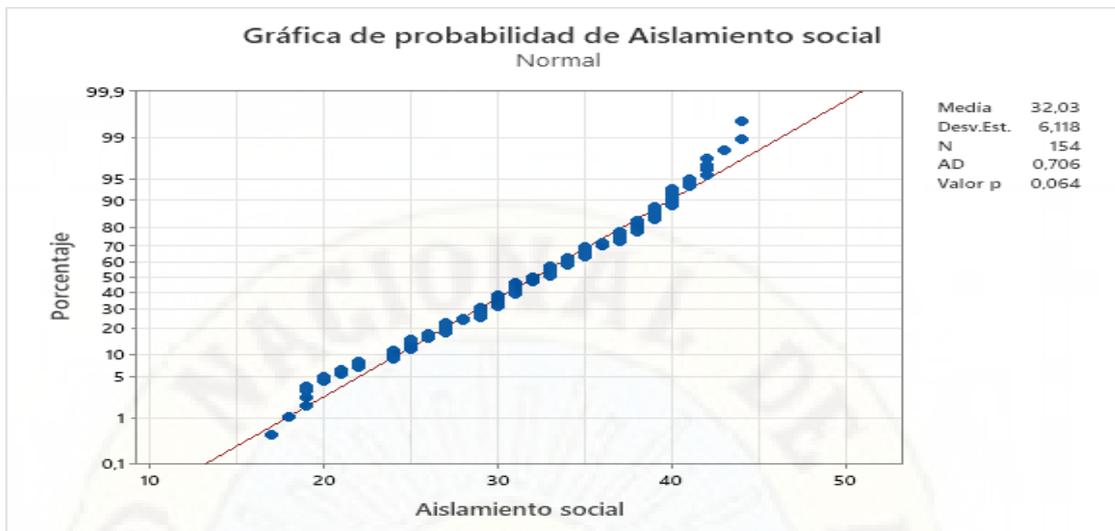
3° Nivel de confianza

$1-\alpha=0,95$ o 95%. Probabilidad de que la estimación de un parámetro en una muestra sea el valor real en la población.

4° Suposiciones

Se debe verificar que cumpla estos 3 requisitos para aplicar una prueba paramétrica, si no cumple alguna de ellas se aplica una prueba no paramétrica como es en este caso.

- Valores numéricos: SI, para ambas variables.
- Normalidad: solo la variable aislamiento social tiene distribución normal. La variable estrés no tienen distribución normal.



5°. Estadístico de prueba

Coeficiente de correlación de Spearman.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Leyenda:

d: Es la diferencia entre los rangos correspondientes a los valores de las variables.

n: Es el número de parejas de datos

6°. Regla de decisión

Si: El valor-p < 0,025 se RECHAZA la hipótesis nula.

Si: El valor-p ≥ 0,025 se ACEPTA la hipótesis nula

7°. Distribución del estadístico de prueba

$$t = \frac{r_s}{\sqrt{\frac{1-r_s^2}{n-2}}} = \frac{0.076}{\sqrt{\frac{1-(-0.076^2)}{154-2}}} = 0.9397087374848$$

Distribución t-student con n-2 grados de libertad.

Si $t >$ valor crítico, entonces **SE RECHAZA** Ho.

Si $t \leq$ vaslor crítico, entonces **NO SE RECHAZA** Ho.

Como t (3,48) es mayor que 2,056, entonces se rechaza hipótesis nula.

8°. Calculo de la prueba

Correlaciones

			AISLAMIEN TO SOCIAL	ESTRÉS
Rho de Spearman	AISLAMIENTO SOCIAL	Coeficiente de correlación	1,000	,939
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	154	154
	ESTRÉS	Coeficiente de correlación	,939	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	154	154

Escala de direccionalidad y grado de correlación de Spearman

Valor	Significado
1	Correlación positiva grande y perfecta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: (47)

9°. Decisión

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se puede observar que el valor de probabilidad ($p = 0.00$) es menor que el valor de significancia ($\alpha \leq 0,05$); entonces rechazamos la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna. El coeficiente de correlación es de ($r_s = 0,936$), infiriendo que existe correlación positiva muy fuerte y directamente proporcional, entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020. Así mismo indica que ambas variables no se están dando con la misma intensidad porque existen otros factores que estarían interviniendo en el desarrollo de cada variable.

Se concluye que existe correlación significativa y positiva muy fuerte, entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.

Conclusiones

- ✓ La mayoría de los estudiantes de la facultad de enfermería fueron de sexo femenino sus edades oscilan entre 18 a 25 años, en cuanto ocupación más de la mitad solo estudian sin embargo un buen porcentaje estudia y trabaja, en relación a estado civil la mayoría son solteros(as).
- ✓ Los estudiantes de la facultad de enfermería que presentaron aislamiento social alto y medio, tuvieron estrés en el mismo nivel, lo que conlleva que el aislamiento social en tiempos de pandemia del Covid-19, predispone a cuadros de estrés.
- ✓ En los estudiantes de la facultad enfermería predominó el aislamiento social medio y la dimensión percepción del estrés nivel medio seguido de aislamiento social alto y la dimensión percepción del estrés nivel alto; lo que implica que el aislamiento social predispone a la percepción del estrés.
- ✓ En los estudiantes de la facultad de enfermería predominó el aislamiento social y la dimensión capacidad de afrontamiento del estrés en nivel medio seguido de aislamiento social alto y la dimensión capacidad de afrontamiento del estrés en nivel medio, lo que implica que el aislamiento social predispone a una menor capacidad de afrontamiento del estrés.

Recomendaciones

- Al rector de la Universidad Nacional de Huancavelica a través de la oficina de bienestar Universitario, adoptar estrategias que permitan a los estudiantes disminuir los niveles de estrés.
- Al área de Proyección Social y Extensión Cultural de la Universidad Nacional de Huancavelica, promover actividades como deportes, danzas, teatro, entre otros con el fin brindar un tiempo para la recreación del estudiante favoreciendo el equilibrio de su estado emocional.
- A la Dirección de escuela de la Facultad de Enfermería, organizar los horarios de teoría y práctica, de tal manera que los estudiantes dispongan de tiempo para realizar otras actividades, tales como la alimentación, el ocio y los procesos de aprendizaje.
- A los tutores, que durante las sesiones de tutoría brindar apoyo oportuno al estudiante en situaciones que lo requiera con el fin de prevenir la aparición de estrés.
- A los profesores, realizar un seguimiento, a lo largo de la duración de los estudios, con la finalidad de observar los cambios que se produzcan en las variables estrés debido a otros factores tales como la: edad, sexo, condición económica, apoyo familiar, entre otros.
- A los estudiantes realizar una adecuada organización del tiempo para poder cumplir con las exigencias académicas.
- A los investigadores, realizar investigaciones con diseño experimental enfocados a la disminución del estrés en jóvenes, basados en los factores que provocan el estrés.

Referencias bibliográficas

1. DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
2. Sánchez-Villena AR, de La Fuente-Figuerola V. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *An Pediatr Barc Spain* 2003. julio de 2020;93(1):73-4.
3. Gené-Badia J, Ruiz-Sánchez M, Obiols-Masó N, Oliveras Puig L, Lagarda Jiménez E. Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria? *Aten Primaria*. 1 de noviembre de 2016;48(9):604-9.
4. Distanciamiento social (distanciamiento físico) para prevenir la propagación del coronavirus [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://together.stjude.org/es-us/atención-apoyo/what-is-social-distancing-physical-distancing.html>
5. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
6. Sánchez-Villena AR, de La Fuente-Figuerola V. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *An Pediatría*. 1 de julio de 2020;93(1):73-4.
7. Palomino-Oré C, Huarcaya-Victoria J, Palomino-Oré C, Huarcaya-Victoria J. Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horiz Méd Lima* [Internet]. octubre de 2020 [citado 13 de diciembre de 2021];20(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2020000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Trinidad N, Carvajal M, Ramos A. La salud mental en tiempo de distanciamiento social. :21.
9. Arbo-Sosa A, Santos JI. Las hormonas, el sistema inmune y la respuesta a la infección en los últimos 100 años. *Bol Méd Hosp Infant México*. octubre de 2005;62(5):310-2.
10. USAT. Conozca los efectos del aislamiento social y cómo evitarlos - Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo [Internet]. 2020 [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/articulos/conozca-los-efectos-del-aislamiento-social-y-como-evitarlos/>
11. Diario la Republica. El aislamiento social puede provocar trastornos psicológicos en la infancia [Internet]. Republica.com. 2020 [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.republica.com/2020/05/08/el-aislamiento-social-puede-provocar-trastornos-psicologicos-en-la-infancia/>

12. Preocupa el efecto en la salud mental del aislamiento social obligatorio [Internet]. Política del Sur. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://politicadelsur.com/nota/59598/preocupa-el-efecto-en-la-salud-mental-del-aislamiento-social-obligatorio/>
13. IntraMed [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.intramed.net/home.asp>
14. Instituto de Ingenieros de Minas del Perú [Internet]. iimp. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: Gobierno declara estado de emergencia nacional y aislamiento social obligatorio por 15 días Perú
15. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19-DECRETO SUPREMO-N° 044-2020-PCM [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/>
16. El aislamiento social y sus efectos psicológicos en los trujillanos [Internet]. Siente Trujillo. 2020 [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://sientetrujillo.com/el-aislamiento-social-y-sus-efectos-psicologicos-en-los-trujillanos/>
17. Ansiedad y estrés en Huancavelica por cuarentena | EDICION | CORREO [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://diariocorreio.pe/edicion/huancavelica/ansiedad-y-estres-en-huancavelica-por-cuarentena-938278/>
18. Cobo R, Vega A, García D. Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19. *CienciAmérica*. 20 de julio de 2020;9(2):277-84.
19. Muvdi YM, Frías EM, Vásquez MB, Zambrano KM, Sánchez XM, Moreno CB. Estrés percibido en estudiantes de enfermería durante el confinamiento obligatorio por Covid-19. *Rev Cuid* [Internet]. 18 de mayo de 2021 [citado 12 de diciembre de 2021];12(2). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1330>
20. Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Tamayo Velázquez O, Iparraguirre Tamayo AE, Besteiro Arjona ED, Pérez Abreu MR, et al. Alteraciones psicológicas en estudiantes de medicina durante la pesquisa activa de la COVID-19. *MEDISAN*. agosto de 2020;24(4):537-48.
21. Vallejo LF, Arévalo MC, Uribe JV. Niveles De Estrés E Irritabilidad En Estudiantes Universitarios De La Ciudad De Medellín Durante La Época De Confinamiento Por Covid-
22. Araoz EGE, Roque MM, Ramos NAG, Uchasara HJM, Araoz MCZ. Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de la pandemia del COVID-19. 9 de abril de 2021 [citado 12 de diciembre de 2021]; Disponible en: <https://zenodo.org/record/4675923>

23. Farfan H, Ccahuana F, Bairo WL, Calderón AAC, Sanchez D, Tello MC, et al. **ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN LA ETAPA INICIAL DEL AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19, CUSCO-PERÚ.** Rev Científica Enferm Lima En Linea. 28 de julio de 2021;10(3):5-21.
24. Espinosa Ferro Y, Mesa Trujillo D, Díaz Castro Y, Caraballo García L, Mesa Landín MÁ. Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios. Rev Cuba Salud Pública. 5 de febrero de 2021;46:e2659.
25. Cuestas Rios J. Estrés percibido durante la pandemia Covid-19 en un grupo de estudiantes de enfermería de una universidad en Lima Norte, 2020. 2021 [citado 12 de diciembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12872/561>
26. Lujan RJM. Autopercepción del estrés en aislamiento social en tiempos de covid -19: Self-perception of stress in social isolation in times of covid -19. Rev Concienc EPG. 3 de noviembre de 2020;5(1):83-97.
27. 8.2.1. El modelo de Selye | Psicología ambiental [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1
28. La teoría del estrés de Selye: qué es y qué explica [Internet]. 2019 [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://psicologiymente.com/psicologia/teoria-estres-selye>
29. S. Moscoso M. De la mente a la célula: impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología. Liberabit. julio de 2009;15(2):143-52.
30. TEORIA DEL ESTRES. MODELO BIOSICOSOCIAL [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.xavierserranohortelano.com/articulo/teoria-del-estres.php>
31. Coronavirus [Internet]. Argentina.gob.ar. 2020 [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19>
32. Nuevo coronavirus 2019 [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
33. Medidas para enfrentar la pandemia según nivel de alerta y región [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/12365>
34. APESEG. ¿Qué implica el aislamiento social? [Internet]. APESEG. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.apeseg.org.pe/2020/03/que-implica-el-aislamiento-social/>
35. plena_inclusion._confinamiento_y_aislamiento.pdf [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/plena_inclusion._confinamiento_y_aislamiento.pdf
36. Sánchez-Villena AR, de La Fuente-Figuerola V. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? An Pediatría. 1 de julio de 2020;93(1):73-4.

37. MAG N. ¿Qué significa aislamiento social? , Coronavirus, Estado de emergencia [Internet]. Mag. NOTICIAS MAG.; 2020 [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://mag.elcomercio.pe/respuestas/que-significa-aislamiento-social-coronavirus-covid-19-covid-19-estado-de-emergencia-nnda-nmlt-noticia/>
38. Decreto Supremo que establece las medidas que debe observar la ciudadanía hacia una nueva convivencia social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19-DECRETO SUPREMO-N° 094-2020-PCM [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-establece-las-medidas-que-debe-observar-decreto-supremo-n-094-2020-pcm-1866708-1/>
39. Coronavirus: recomendaciones para entrar o salir de casa durante el estado de emergencia [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8801-coronavirus-recomendaciones-para-entrar-o-salir-de-casa-durante-el-estado-de-emergencia>
40. Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias con la finalidad de adquirir bienes y servicios necesarios para el alojamiento en cuarentena y alimentación de las personas que deban desplazarse dentro del país a consecuencia de la declaración del Estado de Emergencia Nacional por el COVID-19-DECRETO DE URGENCIA-N° 043-2020 [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-de-urgencia-que-dicta-medidas-extraordinarias-con-la-decreto-de-urgencia-n-043-2020-1865640-1/>
41. Decreto Supremo que establece las medidas que debe observar la ciudadanía en la Nueva Convivencia Social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19-DECRETO SUPREMO-N° 116-2020-PCM [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-establece-las-medidas-que-debe-observar-decreto-supremo-no-116-2020-pcm-1869114-1/>
42. Iglesias-Osores S, Iglesias-Osores S. Importancia del aislamiento social en la pandemia de la COVID-19. Rev Medica Hered. julio de 2020;31(3):205-6.
43. Consulado general del Perú. Cierre de las instalaciones del Aeropuerto Jorge Chávez [Internet]. 2020 [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://www.consulado.pe/es/zurich/Paginas/COVID-19-Informacion-Importante.aspx>
44. Ministerio de asuntos exteriores. Cierre Aeropuerto [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://www.exteriores.gob.es/Embajadas/LIMA/es/Noticias/Paginas/Articulos/URGENTE-Cierre-Aeropuerto.aspx>
45. Paredez. El estado de emergencia nacional a consecuencia del coronavirus (COVID-19), el aislamiento social obligatorio y su implicancia laboral [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://laley.pe/art/9408/el->

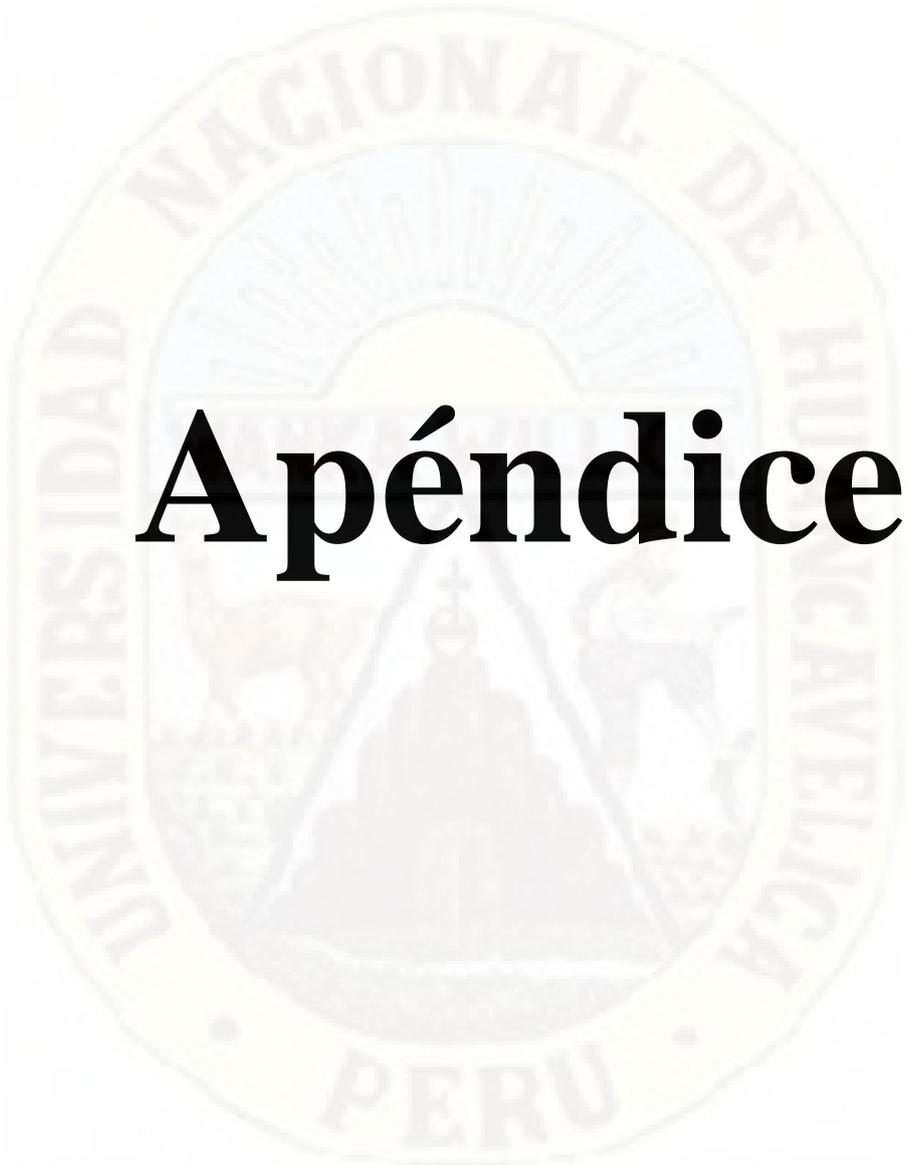
estado-de-emergencia-nacional-a-consecuencia-del-coronavirus-covid-19-el-aislamiento-social-obligatorio-y-su-implicancia-laboral.

46. Decreto Supremo N° 044-2020-PCM [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/460472-044-2020-pcm>
47. Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional-DECRETO DE URGENCIA-N° 026-2020 [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-de-urgencia-que-establece-diversas-medidas-excepcion-decreto-de-urgencia-n-026-2020-1864948-1/>
48. Vilcamiza Melitón WA. La Ley N° 9463 y su incidencia con el Principio de Irrenunciabilidad de los Derechos Laborales. Univ César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 13 de diciembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20731>
49. Minedu: clases presenciales en universidades e institutos seguirán suspendidas mientras dure la emergencia [RV 095-2020] [Internet]. LP. 2020 [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://lpderecho.pe/minedu-clases-presenciales-universidades-institutos-seguiran-suspendidas-mientras-dure-emergencia-r-v-095-2020-minedu/>
50. MINEDU. LEY ORGÁNICA DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN, DECRETO LEY N° 25762 [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/normatividad/leyes/ley25762.php>
51. ley_general_de_educacion_28044.pdf [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://www.minedu.gob.pe/p/ley_general_de_educacion_28044.pdf
52. ley-de-institutos.pdf [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/ley-de-institutos/pdf/ley-de-institutos.pdf>
53. ley_universitaria.pdf [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley_universitaria.pdf
54. Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19-DECRETO SUPREMO-N° 008-2020-SA [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/>
55. Resolución Viceministerial N° 080-2020-MINEDU [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/459959-080-2020-minedu>
56. Resolución Viceministerial N° 081-2020-MINEDU [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en:

- <https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/459958-081-2020-minedu>
57. Resolución Viceministerial N° 084-2020-MINEDU [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/466131-084-2020-minedu>
 58. RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 039-2020-SUNEDU/CD [Internet]. SUNEDU. 2020 [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.sunedu.gob.pe/resolucion-del-consejo-directivo-n-039-2020-sunedu-cd/>
 59. Resolución Viceministerial N° 087-2020-MINEDU [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/466144-087-2020-minedu>
 60. Res.-Vice.-N°-095-2020-MINEDU-LP.pdf [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2020/05/Res.-Vice.-N%C2%B0-095-2020-MINEDU-LP.pdf>
 61. Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/118294-001-2015-minedu>
 62. Estrés, un efecto en tiempos de pandemia [Internet]. <http://www.pucv.cl>. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://www.pucv.cl/uuaa/ciencias/noticias/estres-un-efecto-en-tiempos-de-pandemia>
 63. Rodríguez-Fernández JM, García-Acero M, Franco P. Neurobiología del estrés agudo y crónico: su efecto en el eje hipotálamohipófisis- adrenal y la memoria. *Univ Médica*. 23 de abril de 2013;54(4):472-94.
 64. 2006_teoria_transaccional_sx.desbloqueado-with-cover-page-v2.pdf [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/49242773/2006_teoria_transaccional_sx.d esbloqueado-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1639444841&Signature=MaWHFAL1NHs~PGkU6qavi-liApSLfdam0k5vj9YCxKo-WVfs~5I41mBqnBRT3YsVYN-CEialKamPza71LkCmzNH9Q4Fd0d-LE58AEaoeaIySp8OEMdHHvn3XhNU8IP5WaVoHyiaoXhw-h1FxFun~8LN5EwKbMyu92wOpPVwaNhDkTNUO9O7juze~GQIkbWQaWN MikQS6eLh-1D2TuKa6H~g5XKPN9cBn86iFOoSbdvTe7kPNO6tOnAieRwd-svUUfTdhbv3fgXAecgENM4mWdxmkEhsIhaplAN-N8kt4OvTYcbeM2AR9IobiWj8b4rXAsJTfdDZcpLuQSR3BRkbZ8A__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
 65. Guía clínica de Diagnóstico y manejo del trastorno por estrés postraumático [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en:

<https://www.fisterra.com/guias-clinicas/diagnostico-manejo-trastorno-por-estres-postraumatico/>

66. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. *Rev CON-Cienc.* 2014;2(1):117-25.
67. Monteserín DC. Consecuencias del aislamiento en la salud [Internet]. Blog Aegon Seguros. 2020 [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://blog.aegon.es/salud/consecuencias-aislamiento-salud/>
68. Borja MS. El cuidado de la salud mental en tiempos de aislamiento [Internet]. Salud con lupa. 2020 [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/el-cuidado-de-la-salud-mental-en-tiempos-de-aislamiento/>
69. Coronavirus en Perú: ¿Cómo afrontar psicológicamente el aislamiento social? | Universidad Científica del Sur [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.cientifica.edu.pe/noticias/coronavirus-en-peru-como-afrontar-psicologicamente-el-aislamiento-social>
70. Press E. Así afecta el aislamiento social a tu salud mental [Internet]. Europa Press; 2018 [citado 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-asi-afecta-aislamiento-social-salud-mental-20180518083433.html>
71. Salud Mental y COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
72. COVID-19: Cómo abordar tu salud mental durante la crisis [Internet]. Mayo Clinic. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>
73. Alba MV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN [Internet]. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://metinvestigacion.wordpress.com/>
74. Tatiana M. Método Sintético: Características, Leyes y Ejemplos [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/metodo-sintetico/>
75. Campo-Arias A, Pedrozo-Cortés MJ, Pedrozo-Pupo JC. Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2020;49(4):229-30.



Apéndice

Apéndice N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“AISLAMIENTO SOCIAL Y ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA - 2020”

Variable 1: Aislamiento social. Variable 2: Estrés.												
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA									
<p>PREGUNTA GENERAL: ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020?</p> <p>PREGUNTAS ESPECÍFICAS: 1. ¿Cuáles son las Características sociodemográficas en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social y la dimensión percepción del estrés durante la pandemia del Covid-19 en</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO ✓ Identificar las Características sociodemográficas en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020. ✓ Valorar la relación que existe entre el aislamiento social y la dimensión percepción del estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la</p>	<p>HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN N Existe relación significativa entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.</p> <p>HIPÓTESIS NULA No existe relación significativa entre el aislamiento social y estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Investigación básica. NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Correlacional MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: Método analítico sintético. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Variables</th> <th>Técnica</th> <th>Instrumento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Variable 1: Aislamiento social.</td> <td>Escalamiento</td> <td>Escala de aislamiento social.</td> </tr> <tr> <td>Variable 2: Estrés</td> <td>Escalamiento</td> <td>Escala de estrés.</td> </tr> </tbody> </table> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental, transversal, correlacional:</p> <div style="text-align: center;"> </div> <p>Legenda: M = Estudiantes de la Facultad de Enfermería. O = Observación. X = Aislamiento social. Y = Estrés. r = relación.</p> <p>POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población: 261 estudiantes • Muestra: 154 estudiantes • Muestreo: Muestreo aleatorio simple. <p>TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS Técnica estadística:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estadística descriptiva - Estadística inferencial. 	Variables	Técnica	Instrumento	Variable 1: Aislamiento social.	Escalamiento	Escala de aislamiento social.	Variable 2: Estrés	Escalamiento	Escala de estrés.
Variables	Técnica	Instrumento										
Variable 1: Aislamiento social.	Escalamiento	Escala de aislamiento social.										
Variable 2: Estrés	Escalamiento	Escala de estrés.										

<p>estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social y la dimensión capacidad de afrontamiento del estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020?</p>	<p>Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.</p> <p>✓ Valorar la relación que existe entre el aislamiento social y la dimensión capacidad de afrontamiento del estrés durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2020.</p>		
--	---	--	--



Apéndice N° 02

ESCALA DE AISLAMIENTO SOCIAL

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScpwD6e5JrPP5bf5s97ye7ENAbhXzWE2kJKK62obvJsWcsPVg/viewform>

I. Datos generales:

- Edad: años
- Sexo: Varón Mujer
- Estado civil:
 - Soltero
 - Casado
 - Conviviente
 - Divorciado

II. Instrucciones:

A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá responder marcando con una “X” en el recuadro que corresponde a la calificación que considere adecuada.

DIMENSIONES	ÍTEMS	ALTERNATIVA DE RESPUESTA			
		Mucho.	Bastante.	Poco.	Nada.
I. Educativo	1. El aislamiento social hace que no puedas tener clases presenciales y esto dificulta tu desenvolvimiento académico				
	2. El aislamiento social dificulta tu interacción con tus compañeros de clases y docentes				
II. Trabajo	3. Crees que el aislamiento social hizo que pidieras la oportunidad de trabajar				
	4. Crees que el aislamiento social afectó para que puedas asistir a tu trabajo				
	5. Crees que el aislamiento social				

	hizo que tu trabajo se serrara				
III. Actividades recreativas	6. El aislamiento social impide para que puedas hacer deporte				
	7. El aislamiento social hizo que dejaras de festejar fiestas a las que estabas acostumbrado (cumpleaños, matrimonios, fiestas costumbristas, fiestas en la discoteca, etc.)				
	8. El aislamiento social hizo que dejaras de visitar a tus familiares y/o amigos				
	9. El aislamiento social hizo que dejaras de realizar viajes				
IV. Realización de compras, pagos y otros	10. El aislamiento social me dificulta en la realización de las copras				
	11. El aislamiento social me dificulta en la realización de pagos de luz, agua, bancos, etc.				



ESCALA DE ESTRÉS

ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO (EEP-10)

https://docs.google.com/forms/d/1DhntWUfmaUyWLV5kNcMQGsPvSJ3SwJP2SB6F8XLd44/viewform?edit_requested=true

I. INTRODUCCION: Sr(a) o Srta(a). Buenas tardes, soy egresada de la Universidad Nacional de Huancavelica, estoy realizando un estudio de investigación, por lo cual solicito su colaboración.

II. DATOS GENERALES:

Edad:

- Menores de 18 años:
- De 18 a 25 años:
- Mayores de 25 años:

Sexo:

- Femenino:
- Masculino:

Estado civil:

- Soltero:
- Conviviente:
- Casado:

Ocupación:

- solo estudio
- estudio y trabajo eventualmente
- estudio y trabajo estable

Lugar del que procede:

- Huancavelica
- Huancavelica provincias
- Otras regiones

INSTRUCCIONES: Este cuestionario trata sobre sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. Es cada pregunta se le pedirá que marque con una X en el casillero aquella opción que exprese con qué frecuencia se sintió o pensó en cierta manera. Además, para cada pregunta solo se coloca una opción. Así mismo, he de mencionarle que sus datos de forma anónima y confidencial. Se le pide por favor que sus respuestas sean del todo sinceras. Si Ud. Tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
¿Me eh sentido afectado como si algo grave fuera a ocurrir inesperadamente con la pandemia por COVID 19?					
¿Me eh sentido que soy incapaz de controlar las cosas importantes de mi vida por la pandemia por COVID 19?					

¿Me eh sentido nervioso o estresado por la pandemia por COVID 10?					
¿He estado seguro sobre mi capacidad para manejar mis problemas personales relacionados con la pandemia por COVID 19?					
¿He sentido que las cosas van bien (optimista) con la pandemia por COVID 19?					
¿Me eh sentido incapaz de afrontar las cosas que tengo que hacer para el control de la posible infección del COVID 19?					
¿He sentido que puedo controlar las dificultades que podrían aparecer en mi vida por la infección del COVID 19?					
¿ He sentido que tengo todo controlado en relación con la pandemia por COVID 19?					
¿He estado molesto porque las cosas relacionadas con la pandemia están fuera de mi control?					
¿He sentido que las dificultades se acumulan en estos días de la pandemia y me siento incapaz de superarlas?					

Gracias por su colaboración.

Apéndice N° 03

VALIDEZ DE A ESCALA AISLAMIENTO SOCIAL

11

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUECES

“AISLAMIENTO SOCIAL Y ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA - 2020”

I. Referencia:

- 1.1. Experto: Junior Smit Barranzuela Siancas
- 1.2. Especialidad: Médico Cirujano
- 1.3. Grado académico: Médico Cirujano
- 1.4. Institución donde labora: C.S. Puca Cruz
- 1.5. Lugar y fecha: Acobamba, 15 de febrero del 2021

II. Tabla de valoración

N°	ITEMS	AISLAMIENTO SOCIAL								OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS	PUNTAJE
		CRITERIO DE EVALUACIÓN									
		¿Existe relación entre la VARIABLE y la DIMENSIÓN?		¿Existe relación entre la DIMENSIÓN y el INDICADOR?		¿Existe relación entre el INDICADOR y el ÍTEM?		¿Existe relación entre el ÍTEM y las OPCIONES DE RESPUESTA?			
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
1.	El aislamiento social hace que no puedas tener clases presenciales y esto dificulta tu desenvolvimiento académico	X		x		x		x			4
2.	El aislamiento social dificulta tu interacción con tus compañeros de clases y docentes.	X		x		x		x			4
3.	Creer que el aislamiento social hizo que pidieras la oportunidad de trabajar	X		x		x		x			4
4.	Creer que el aislamiento social afectó para que puedas asistir a tu trabajo	X		x		x		x			4
5.	Creer que el aislamiento social hizo que tu trabajo se serrara	X		x		x		x			4
6.	El aislamiento social impide para que puedas hacer deporte	X		x		x		x			4
7.	El aislamiento social hizo que dejaras de festejar fiestas a las que estabas	x		x		x		x			4

	acostumbrado (cumpleaños, matrimonios, fiestas costumbristas, fiestas en la discoteca, etc.)									
8.	El aislamiento social hizo que dejaras de visitar a tus familiares y/o amigos	X		x		x		x		4
9.	El aislamiento social hizo que dejaras de realizar viajes	X		x		x		x		4
10.	El aislamiento social me dificultó en la realización de las copras	X		x		x		x		4
11.	El aislamiento social me dificultó en la realización de pagos de luz, agua, bancos, etc.	X		x		x		x		4
Puntaje total										44

Junior Smit Barranzuela Stancas
MEDICO CIRUJANO
CMP-79455

Firma

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUECES

"AISLAMIENTO SOCIAL Y ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA - 2020"

I. Referencia:

- 1.1. Experto: Francisco Vetto Ticse Huayre
- 1.2. Especialidad: Médico Cirujano
- 1.3. Grado académico: Doctor en medicina humana
- 1.4. Institución donde labora: hospital Manuel Higa Arakaki
- 1.5. Lugar y fecha: Satipo, 13 de febrero del 2021

II. Tabla de valoración

N°	ÍTEM	AISLAMIENTO SOCIAL								OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS	PUNTAJE
		CRITERIO DE EVALUACIÓN									
		¿Existe relación entre la VARIABLE y la DIMENSIÓN?		¿Existe relación entre la DIMENSIÓN y el INDICADOR?		¿Existe relación entre el INDICADOR y el ÍTEM?		¿Existe relación entre el ÍTEM y las OPCIONES DE RESPUESTA?			
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
1.	El aislamiento social hace que no puedas tener clases presenciales y esto dificulta tu desenvolvimiento académico	X		X		X		X		4	
2.	El aislamiento social dificulta tu interacción con tus compañeros de clases y docentes	X		X		X		X		4	
3.	Creés que el aislamiento social hizo que pudieras la oportunidad de trabajar	X		X		X		X		4	
4.	Creés que el aislamiento social afectó para que puedas asistir a tu trabajo	X		X		X		X		4	
5.	Creés que el aislamiento social hizo que tu trabajo se cerrara	X		X		X		X		4	
6.	El aislamiento social impide para que puedas hacer deporte	X		X		X		X		4	
7.	El aislamiento social hizo que dejaras de festejar fiestas a las que estás acostumbrado (cumpleaños, matrimonios, fiestas costumbristas, fiestas en la	X		X		X		X		4	

	discoteca, etc.)									
8.	El aislamiento social hizo que dejaras de visitar a tus familiares y/o amigos	X		X		X		X		4
9.	El aislamiento social hizo que dejaras de realizar viajes	X		X		X		X		4
10.	El aislamiento social me dificulta en la realización de las compras	X		X		X		X		4
11.	El aislamiento social me dificulta en la realización de pagos de luz, agua, bancos, etc.	X		X		X		X		4
12.	PUNTAJE TOTAL									44



Firma
F. VETTO TICSE HUAYRE
 MEDICO CIRUJANO C.M.P. 72937
 MEDICO ECOGRAFISTA Reg. RR0012

Firma

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUECES

“AISLAMIENTO SOCIAL Y ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA - 2020”

I. Referencia:

- 1.1. Experto: Lucerito Yael Cashpa Carrasco
- 1.2. Especialidad: Psicóloga
- 1.3. Grado académico: Licenciada en Psicología
- 1.4. Institución donde labora: Diresa Huancavelica
- 1.5. Lugar y fecha: Lima, 16 de Febrero del 2021

II. Tabla de valoración

Nº	ITEMS	AISLAMIENTO SOCIAL								OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS	PUNTAJE
		CRITERIO DE EVALUACIÓN				CRITERIO DE EVALUACIÓN					
		¿Existe relación entre la VARIABLE y la DIMENSIÓN?		¿Existe relación entre la DIMENSIÓN y el INDICADOR?		¿Existe relación entre el INDICADOR y el ÍTEM?		¿Existe relación entre el ÍTEM y las OPCIONES DE RESPUESTA?			
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
1.	El aislamiento social hace que no puedas tener clases presenciales y esto dificulta tu desenvolvimiento académico	x		x		x		x			4
2.	El aislamiento social dificulta tu interacción con tus compañeros de clases y docentes	x		x		x		x			4
3.	Crees que el aislamiento social hizo que pidieras la oportunidad de trabajar	x		x		x		x			4
4.	Crees que el aislamiento social afectó para que puedas asistir a tu trabajo	x		x		x		x			4
5.	Crees que el aislamiento social hizo que tu trabajo se cerrara	x		x		x		x			4
6.	El aislamiento social impide para que puedas hacer deporte	x		x		x		x			4
7.	El aislamiento social hizo que dejaras de festejar fiestas a las que estabas	x		x		x		x			4

	acostumbrado (cumpleaños, matrimonios, fiestas costumbristas, fiestas en la discoteca,4 etc.)									
8.	El aislamiento social hizo que dejaras de visitar a tus familiares y/o amigos	x		x		x		x		4
9.	El aislamiento social hizo que dejaras de realizar viajes	x		x		x		x		4
10.	El aislamiento social me dificulta en la realización de las copias	x		x		x		x		4
11.	El aislamiento social me dificulta en la realización de pagos de luz, agua, bancos, etc.	x		x		x		x		4
Puntaje total										44


 Lucenia Yael Cashpa Carrasco
 PSICÓLOGA
 - Pág. P. 20174

Firma

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUECES

"AISLAMIENTO SOCIAL Y ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA - 2020"

I. Referencia:

- 1.1. Experto: Liliana Palomino Huamán
- 1.2. Especialidad: Psicóloga
- 1.3. Grado académico: Magister
- 1.4. Institución donde labora: Universidad Peruana los Andes
- 1.5. Lugar y fecha: Huancayo, 13 de febrero del 2021

II. Tabla de valoración

N°	ÍTEM	AISLAMIENTO SOCIAL								OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS	PUNTAJE
		CRITERIO DE EVALUACIÓN									
		¿Existe relación entre la VARIABLE y la DIMENSION?		¿Existe relación entre la DIMENSION y el INDICADOR?		¿Existe relación entre el INDICADOR y el ÍTEM?		¿Existe relación entre el ÍTEM y las OPCIONES DE RESPUESTA?			
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
1.	El aislamiento social hace que no puedas tener clases presenciales y esto dificulta tu desenvolvimiento académico	X		X		X		X			4
2.	El aislamiento social dificulta tu interacción con tus compañeros de clases y docentes	X		X		X		X			4
3.	Creer que el aislamiento social hizo que perdieras la oportunidad de trabajar	X		X		X		X			4
4.	Creer que el aislamiento social afectó para que puedas asistir a tu trabajo	X		X		X		X			4
5.	Creer que el aislamiento social hizo que tu trabajo se cerrara	X		X		X		X			4
6.	El aislamiento social impide para que puedas hacer deporte	X		X		X		X			4
7.	El aislamiento social hizo que dejaras de festejar fiestas a las que estás acostumbrado (cumpleaños, matrimonios, fiestas costumbristas, fiestas en la	X		X		X		X			4

	discoteca, etc.)										
8.	El aislamiento social hizo que dejaras de visitar a tus familiares y/o amigos	X		X		X		X			4
9.	El aislamiento social hizo que dejaras de realizar viajes	X		X		X		X			4
10.	El aislamiento social me dificulta en la realización de las copias	X		X		X		X			4
11.	El aislamiento social me dificulta en la realización de pagos de luz, agua, bancos, etc.	X		X		X		X			4
12.	PUNTAJE TOTAL										44



 Mg. Liliana Polonio Huamán

 PSICÓLOGA

 C.P.A.P. 13208

Firma

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUECES

“AISLAMIENTO SOCIAL Y ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA - 2020”

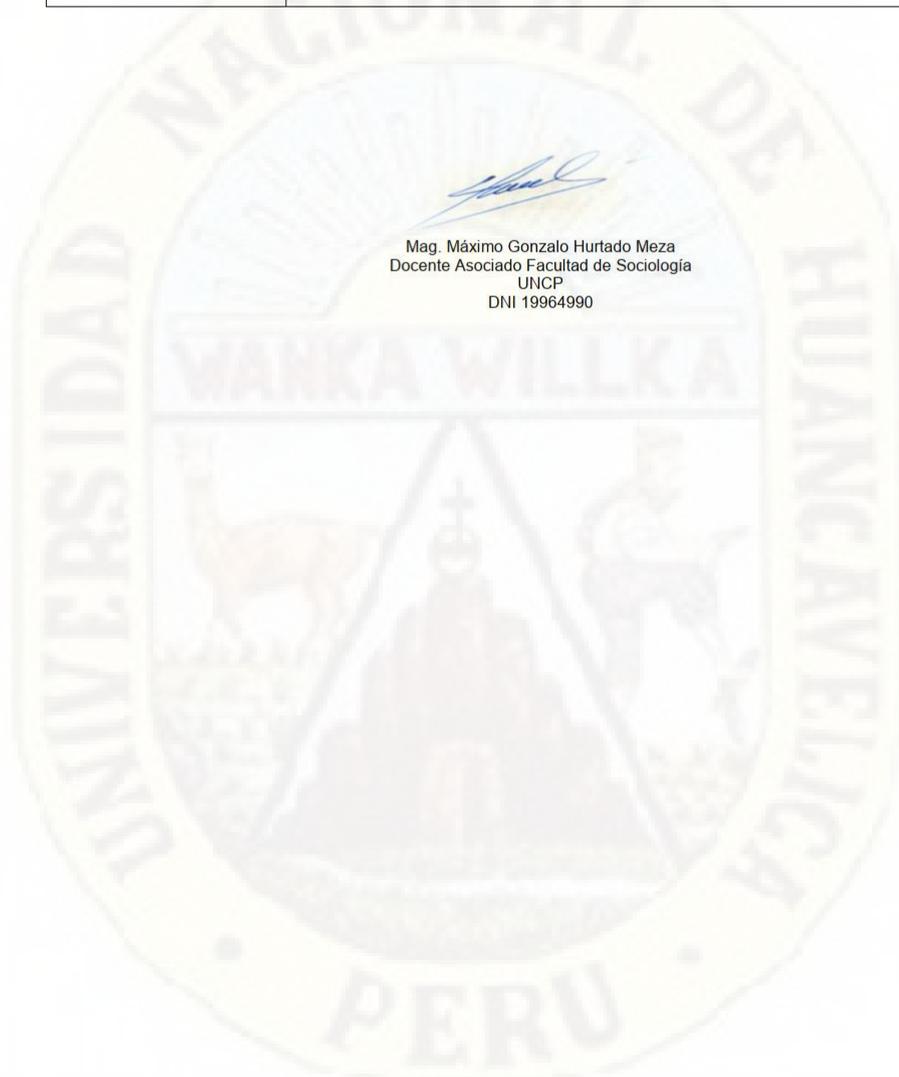
I. Referencia:

- 1.1. Experto: Máximo Gonzalo Hurtado Meza
- 1.2. Especialidad: Sociólogo
- 1.3. Grado académico: Magister en Gestión del desarrollo social UNCP
- 1.4. Institución donde labora: UNCP
- 1.5. Lugar y fecha: Huancayo, 08 de Febrero del 2021

II. Tabla de valoración

N°	ÍTEM	AISLAMIENTO SOCIAL								OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS	PUNTAJE
		CRITERIO DE EVALUACIÓN									
		¿Existe relación entre la VARIABLE y la DIMENSIÓN?		¿Existe relación entre la DIMENSIÓN y el INDICADOR?		¿Existe relación entre el INDICADOR y el ÍTEM?		¿Existe relación entre el ÍTEM y las OPCIONES DE RESPUESTA?			
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
1.	El aislamiento social hace que no puedas tener clases presenciales y esto dificulta tu desenvolvimiento académico	x						x			3
2.	El aislamiento social dificulta tu interacción con tus compañeros de clases y docentes	x		x		x		x			4
3.	Creo que el aislamiento social hizo que pidieras la oportunidad de trabajar	x		x		x		x			4
4.	Creo que el aislamiento social afectó para que puedas asistir a tu trabajo	x		x		x		x			4
5.	Creo que el aislamiento social hizo que tu trabajo se serrara	x		x		x		x			4
6.	El aislamiento social impide para que puedas hacer deporte	x		x		x		x			4
7.	El aislamiento social hizo que dejaras de festejar fiestas a las que estabas	x		x		x		x			4

	acostumbrado (cumpleaños, matrimonios, fiestas costumbristas, fiestas en la discoteca, etc.)									
8.	El aislamiento social hizo que dejaras de visitar a tus familiares y/o amigos	x		x		x		x		4
9.	El aislamiento social hizo que dejaras de realizar viajes	x		x		x		x		4
10.	El aislamiento social me dificulta en la realización de las compras	x		x		x		x		4
11.	El aislamiento social me dificulta en la realización de pagos de luz, agua, bancos, etc.	x		x		x		x		4
Puntaje total										43



PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO

1. BASE DE DATOS:

ÍTEMS	JUEZ					PUNTAJE	COEFICIENTE V Aiken	DECISIÓN
	1°	2°	3°	4°	5°			
1.	4	4	4	4	3	19	0,95	A
2.	4	4	4	4	4	20	1	A
3.	4	4	4	4	4	20	1	A
4.	4	4	4	4	4	20	1	A
5.	4	4	4	4	4	20	1	A
6.	4	4	4	4	4	20	1	A
7.	4	4	4	4	4	20	1	A
8.	4	4	4	4	4	20	1	A
9.	4	4	4	4	4	20	1	A
10.	4	4	4	4	4	20	1	A
11.	4	4	4	4	4	20	1	A
V Aiken TOTAL							0,995454545	A

2. ESTADÍSTICO DE PRUEBA:

V Aiken

3. REGLA DE DECISIÓN:

A = Acepta: si el valor del coeficiente V Aiken es \geq a 0,8 u 80%

R = Rechaza: si el valor del coeficiente V Aiken es $<$ a 0,8 u 80%

Tabla de valores V Aiken

Jueces	Acuerdos	V
5	3	0.60
	4	0.80
	5	1.00
6	4	0.67
	5	0.83
	6	1.00
7	5	0.71
	6	0.86
	7	1.00
8	6	0.75
	7	0.88
	8	1.00
9	7	0.77
	8	0.89
	9	1.00
10	8	0.80
	9	0.90
	10	1.00

4. CALCULO

$$V = \frac{S}{(N(C - 1))}$$

Leyenda:

S = Sumatoria de los valores (valor asignado por el juez)

N = Número de jueces

C = Constituye el número de valores de la escala, en este caso 5 (de 0 a 4).

$$V = \frac{20}{(5(5 - 1))} = \frac{20}{20} = 1$$

5. CONCLUSIÓN:

Todos los ítems son aceptados porque el valor V Aiken es son mayores de 0,80. Para la validez del instrumento se promedió el valor de validez de cada ítem resultando el V Aiken igual a 0,995454545 que expresado porcentualmente es 99,54%.

VALIDEZ DE LA ESCALA DE ESTRÉS

“Escala de Percepción Global de Estrés (EPGE)” versión Chilena, debido a la precisión en la traducción del inglés al castellano, y por qué a diferencia de otras escalas adaptadas en Latinoamérica esta mantenía los 14 ítems como la versión original de Cohen et al. (1983); la escala se envió a 10 jueces especialistas en el tema, quienes dieron la conformidad su uso, obteniendo la validez de contenido (38).

Apéndice N° 04

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE AISLAMIENTO SOCIAL

	VAR0000 1	VAR0000 2	VAR0000 3	VAR0000 4	VAR0000 5	VAR0000 6	VAR0000 7	VAR0000 8	VAR0000 9	VAR0001 0	VAR0001 1
1	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00
2	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00
3	4,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
4	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00
5	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00
6	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00
7	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00	2,00
8	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00
9	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00
10	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00
11	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00
12	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00
13	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00
14	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00
15	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00
16	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
17	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00
18	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
19	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
20	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
21											

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,974	11

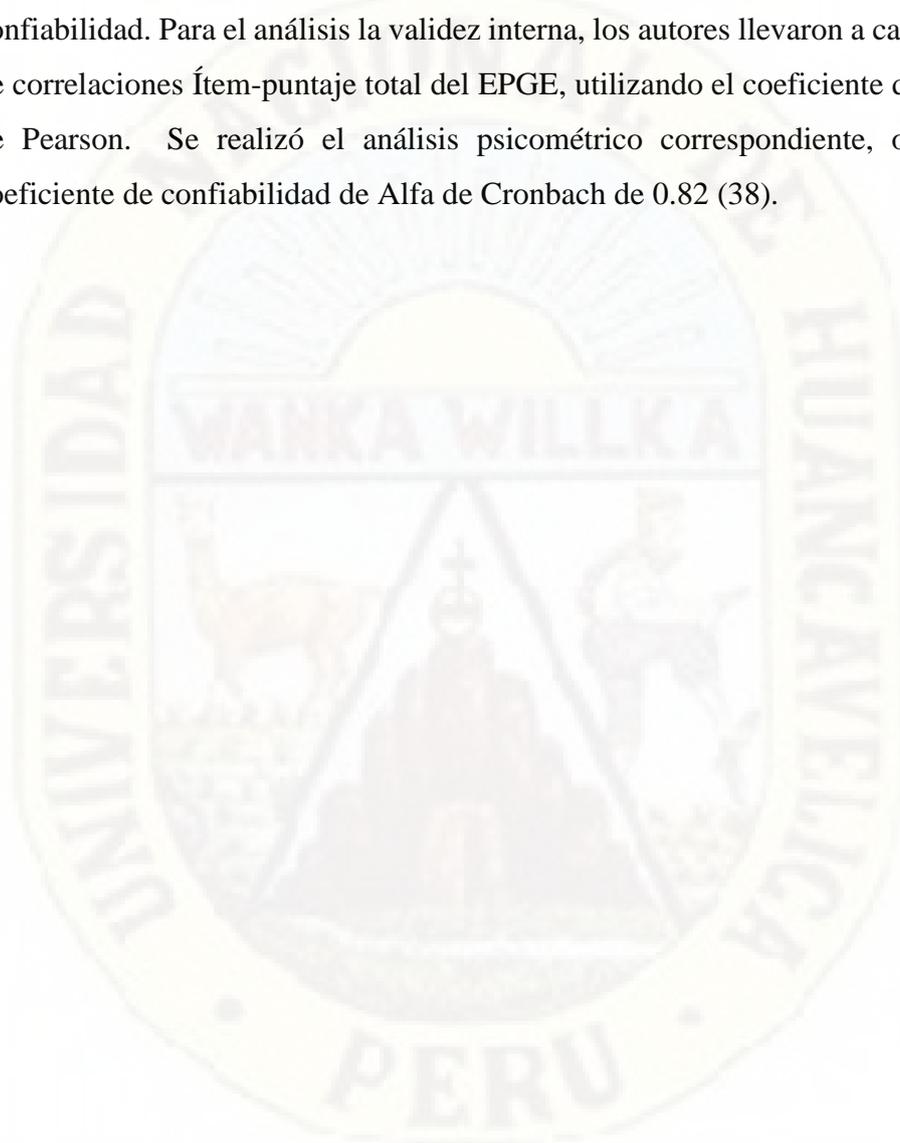
Criterios de interpretación del coeficiente de Alfa de Cronbach

valores de Alfa	Interpretación
0.90 – 1.00	Se califica como muy satisfactoria
0.80 – 0.89	Se califica como adecuada
0.70 – 0.79	Se califica como moderada
0.60 – 0.69	Se califica como baja
0.50 – 0.59	Se califica como muy baja
<0.50	Se califica como no confiable

Como el valor del coeficiente de Alfa de Cronbach es 0,974 se le califica como una confiabilidad muy satisfactoria

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTRÉS

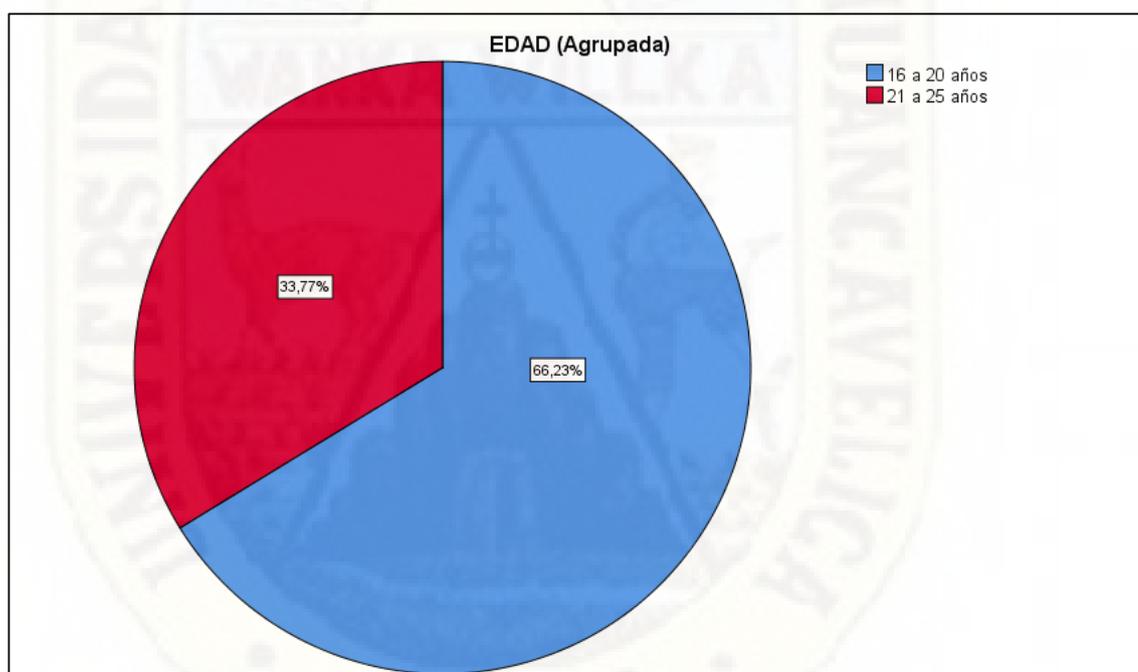
Las propiedades psicométricas originales, indican que existe validez de contenido ya que los reactivos de la Escala de Percepción Global de Estrés, EPGE evaluaban la variable estrés; asimismo, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.79, mostrando alta confiabilidad. Para el análisis la validez interna, los autores llevaron a cabo un análisis de correlaciones Ítem-puntaje total del EPGE, utilizando el coeficiente de correlación de Pearson. Se realizó el análisis psicométrico correspondiente, obteniendo el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.82 (38).



Apéndice N° 05
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA
ESTUDIADA

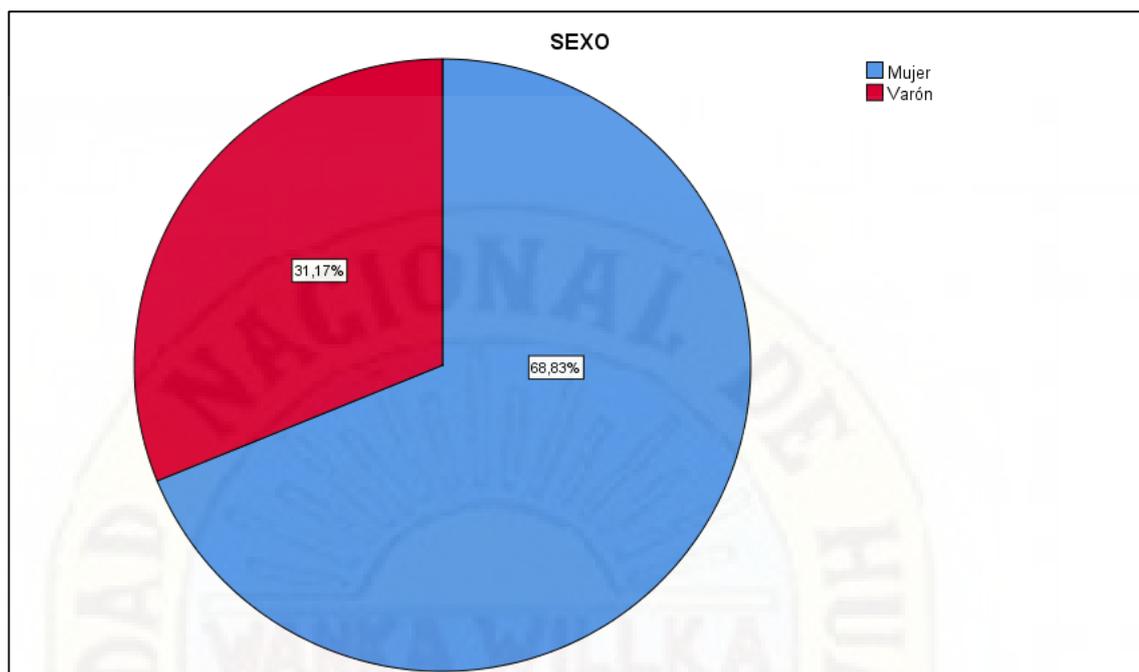
Edad de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.

EDAD (Agrupada)	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
16 a 20 años	102	66,2	66,2	66,2
21 a 25 años	52	33,8	33,8	100,0
Total	154	100,0	100,0	



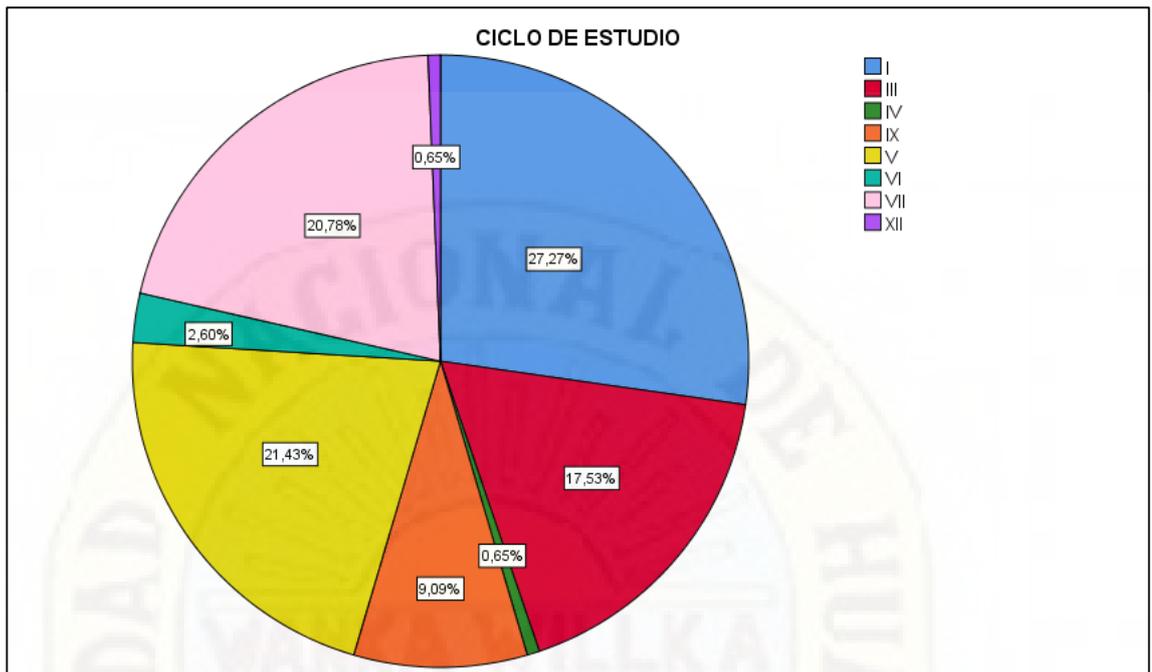
Sexo de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mujer	106	68,8	68,8	68,8
Varón	48	31,2	31,2	100,0
Total	154	100,0	100,0	



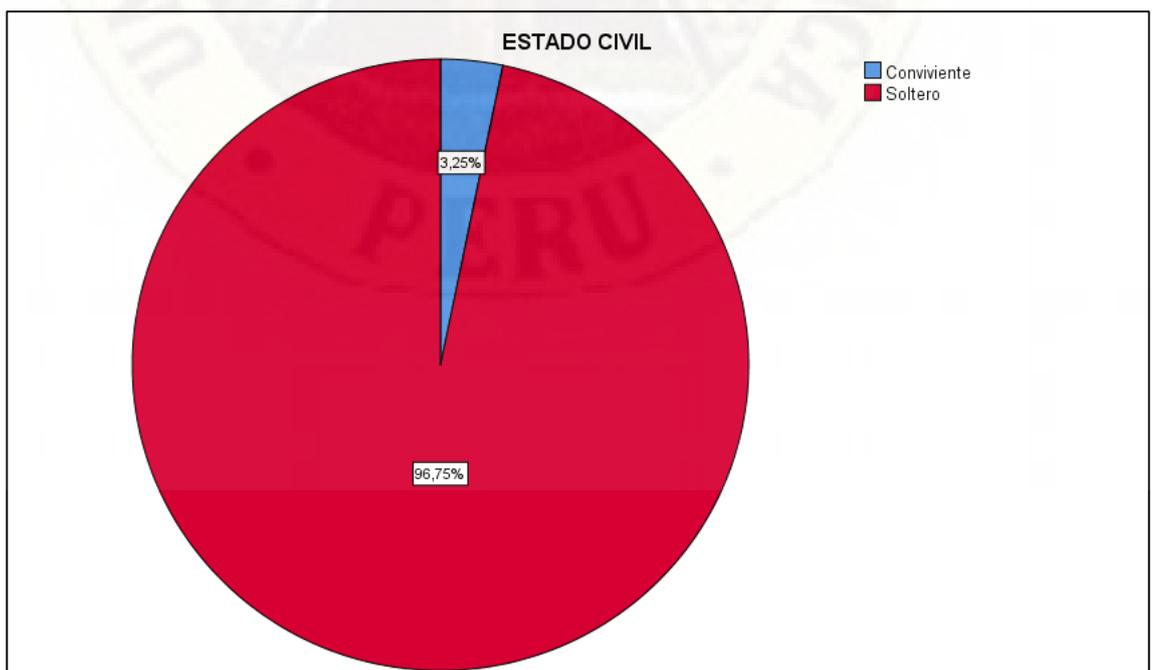
Ciclo de estudio de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.

CICLO DE ESTUDIO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
I	42	27,3	27,3	27,3
III	27	17,5	17,5	44,8
IV	1	,6	,6	45,5
IX	14	9,1	9,1	54,5
V	33	21,4	21,4	76,0
VI	4	2,6	2,6	78,6
VII	32	20,8	20,8	99,4
XII	1	,6	,6	100,0
Total	154	100,0	100,0	



Estado civil de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2020.

ESTADO CIVIL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Conviviente	5	3,2	3,2	3,2
Soltero	149	96,8	96,8	100,0
Total	154	100,0	100,0	



Apéndice N° 06



CONSENTIMIENTO INFORMADO

AISLAMIENTO SOCIAL Y ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA – 2020”



Yo QUISPE LANDEO DEYBI, estudiante de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, encontrándome estudiando en el VI ciclo, acepto de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación. Luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de mi participación en el estudio, y en el entendido de que:

- Mi participación como persona y colaborador del proyecto de investigación no repercutirá en mis actividades académicas programadas.
- No habrá ninguna sanción para mí en caso de no aceptar la invitación.
- Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses, aun cuando el investigador responsable no lo solicite, informando mis razones para tal decisión en la carta de revocación respectiva si lo considero pertinente; pudiendo si así lo deseo, recuperar toda la información obtenida de mi participación sin perjuicio alguno.
- No haré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la participación en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de mi participación, con un número o seudónimo de clave que ocultará mi identidad.
- Si en los resultados de mi participación se hiciera evidente algún problema relacionado con mi proceso de enseñanza – aprendizaje frente a la ficha de verificación, se me brindará orientación al respecto.
- En el caso que alguno de los ítems o preguntas me generara incomodidad o con algún malestar emocional, puedo informarlo a los investigadores, y podré acceder a orientación gratuita al respecto y sin perjuicio alguno.
- Puedo solicitar, en el transcurso del estudio, información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Lugar y Fecha: Huancavelica 15 de noviembre del 2021

Nombre: QUISPE LANDEO DEYBI

Firma: