



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

**Vulnerabilidad al estrés por aislamiento social obligatorio
durante la pandemia COVID-19 en los miembros de una
Iglesia cristiana, Lima. 2022**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Douce Candy RODRIGUEZ TAPIA

ASESOR

Dra. María Jackeline CUÉLLAR FLORENCIO

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Rodríguez D. Vulnerabilidad al estrés por aislamiento social obligatorio durante la pandemia COVID-19 en los miembros de una Iglesia cristiana, Lima. 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2023.

Metadatos complementarios:

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Douce Candy Elena Rodriguez Tapia de Sosa
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73867489
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-3088-023X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	María Jackeline Cuéllar Florencia
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09306557
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5711-3837
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Ángela Rocío Cornejo Valdivia
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06708973
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Cecilia Victoria Chávez Camacho
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	10628208
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Domitila Esteher Canchari Candela
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06204369
Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica.

Grupo de investigación	Investigadores de Campo - INVESAPS
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Carabayllo, Comas e Independencia. Establecimiento: La Iglesia de Jesucristo de los santos de los últimos días Latitud: -11.89 Longitud: -77.0269
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2021-2022
URL de disciplinas OCDE	Enfermería http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN: 09/05/2023

HORA INICIO : 11:10 Hrs.

HORA TÉRMINO : 12:20 Hrs.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Dra. Ángela Rocío Cornejo Valdivia

MIEMBRO : Mg. Cecilia Victoria Chávez Camacho

MIEMBRO : Lic. Esp. Domitila Esteher Canchari Candela

ASESOR : Dra. María Jackeline Cuéllar Florencio

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Douce Candy Elena Rodríguez Tapia

CODIGO : 14010102

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: RR-005955-2022-R/UNMSM (13/05/2022)

TÍTULO DE LA TESIS:

**“Vulnerabilidad al estrés por aislamiento social obligatorio durante la pandemia
COVID-19 en los miembros de una Iglesia cristiana, Lima 2022”**

4. RECOMENDACIONES

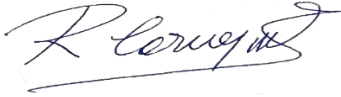





UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. NOTA OBTENIDA:

18, Dieciocho (**Aprobado con Mención Honrosa**)

6. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

 Firma	 Firma
Dra. Ángela Rocío Cornejo Valdivia DNI 06708973	Mg. Cecilia Victoria Chávez Camacho DNI 10628108
PRESIDENTA	MIEMBRO

 Firma	 Firma
Lic. Esp. Domitila Estheher Canchari Candela DNI 06204369	Dra. María Jackeline Cuéllar Florencio DNI 09306557
MIEMBRO	ASESOR(A)



Firmado digitalmente por IZAGUIRRE
SOTOMAYOR Manuel Herman FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16.05.2023 17:22:50 -05:00



INFORME DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, Dra. Ángela Rocío Cornejo Valdivia que suscribe, hace constar que:

La tesis para optar el título profesional de la Licenciada en Enfermería, titulada:

“Vulnerabilidad al estrés por aislamiento social obligatorio durante la pandemia COVID-19 en los miembros de una Iglesia cristiana, Lima. 2022”

Autor: **DOUCE CANDY RODRÍGUEZ TAPIA**

Presento solicitud de evaluación de originalidad el 07 de marzo del 2023.

11-mar-2023 10:55p.m. (UTC-0500) se aplicó el programa informativo de similitudes en el software TURNITIN.

En la configuración del detector se:

- Excluyó textos entrecomillados.
- Excluyó bibliografía.
- Excluyó cadenas menores a 40 palabras.
- Excluyó anexos.

El resultado final de similitudes fue del 7%, según descripción adjunta. Se incluye reporte automatizado de similitudes encontradas

EL DOCUMENTO ARRIBA SEÑALADO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE ORIGINALIDAD.

Operador de software la profesora: Dra. Luisa Hortensia Rivas Díaz.

Lima, 22 de marzo del 2023



Firmado digitalmente por CORNEJO VALDIVIA DE ESPEJO Angela Rocio
FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22.03.2023 14:21:14 -05:00

.....
DRA. ÁNGELA ROCIO CORNEJO VALDIVIA
Directora

RESUMEN

Objetivo: Determinar la Vulnerabilidad al Estrés por aislamiento social obligatorio durante la pandemia COVID-19 en los miembros de una iglesia cristiana Lima,2022

Materiales y métodos: La investigación es de tipo cuantitativa, aplicada, descriptiva y transversal. La muestra se realizó por muestreo no probabilístico siendo un total de 92 personas. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue Lista de indicadores de vulnerabilidad al estrés tomado de Dionisio Zaldívar (1990) y modificado por Douce Rodriguez.

Resultados: El 48 % resultó no ser vulnerable al estrés, no obstante, un 36% vulnerable y un 16% seriamente vulnerable. Con respecto a la dimensión fisiológica, 24% vulnerable y 76% no vulnerable; en cuanto a la dimensión psicológica 40% vulnerable, 60% no vulnerable; dimensión psicosomática, 22% vulnerable y 78% no vulnerable.

Conclusión: En los miembros de la Iglesia cristiana, se encontró un grupo significativo vulnerable y seriamente vulnerable al estrés, predominando las manifestaciones psicológicas de tipo conductual (miedo sensibilidad y tristeza ante sonidos de ambulancia, noticias sobre muertes y contagios), los miembros en su mayoría mujeres, jóvenes, solteras, sin hijos ni responsabilidades, con educación superior, y empleados con sueldo mínimo a más.

Palabras claves: Vulnerabilidad al estrés. aislamiento social, miembros de la iglesia cristiana, pandemia COVID-19

ABSTRACT

Objective: Determine the Vulnerability to Stress due to mandatory social isolation during the COVID-19 pandemic in the members of a Christian church Lima, 2022

Material and Method: The research is quantitative, applied, descriptive and cross-sectional. The sample was made by non-probability sampling with a total of 92 people. The technique used was the survey and the instrument was List of indicators of vulnerability to stress taken from Dionisio Zaldivar (1990) and modified by Douce Rodriguez.

Results: 48% turned out not to be vulnerable to stress, however, 36% vulnerable and 16% seriously vulnerable. Regarding the physiological dimension, 24% vulnerable and 76% not vulnerable; regarding the psychological dimension 40% vulnerable, 60% not vulnerable; psychosomatic dimension, 22% vulnerable and 78% non-vulnerable.

Conclusion: In the members of the Christian Church, a significant group vulnerable and seriously vulnerable to stress was found, with a predominance of behavioral psychological manifestations (fear, sensitivity and sadness in the face of ambulance sounds, news about deaths and infections), the members being mostly women, young, single, without children or responsibilities, with higher education, and employees with a minimum salary or more.

Keywords: Vulnerability to stress. Stress, social isolation, Christian church members, COVID-19 pandemic

DEDICATORIA

A mi familia y para todas aquellas personas que padecen las consecuencias de la pandemia COVID.19 y están superándolas y saliendo adelante. Mucha fuerza que desde el cielo los están animando.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitirme seguir viva y ser misericordioso conmigo y mi familia pese a mis debilidades.

A mi esposo e hija por su comprensión, ánimos y apoyo incondicional.

A mi mentora, la Dra. María Jacqueline Cuellar Florencio, por la enorme paciencia, apoyo, aliento y por transmitir sus conocimientos.

ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTOS	5
CAPÍTULO I. 8	
1.1 Introducción	8
1.2 Planteamiento del problema	10
1.3 Objetivos	15
-Objetivo general	15
-Objetivos específicos	15
1.4 Importancia y alcance de la investigación	15
CAPÍTULO II. 17	
2.1 Antecedentes del estudio	17
2.2 Bases teóricas	26
2.3 Definición operacional de términos	49
CAPÍTULO III. 47	
3.1 Hipótesis	50
3.2 Variables	50
CAPÍTULO IV. 48	
4.1 Tipo y método de investigación	51
4.2 Diseño de investigación	51
4.3 Sede de estudio	51
4.4 Población, muestra y muestreo	52
4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad	53
4.6 Análisis estadístico	55
4.7 Consideraciones éticas	56
CAPÍTULO V. 54	
CAPÍTULO VI. 60	
CAPÍTULO VII. 66	
7.1 Conclusiones:	66
7.2 Recomendaciones:	66

CAPÍTULO VIII. 68

ANEXOS

76

CAPITULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Introducción

Durante la pandemia COVID-19 y el consecuente aislamiento social que se vivió; en las personas, inclusive en aquellas que pertenecen y siguen fielmente a una religión, ha sido muy perceptible las manifestaciones de vulnerabilidad al estrés ante las diversas situaciones, condiciones y factores que lo desencadenan, pudiendo ser un precedente de muchas otras enfermedades e inclusive en estas personas afectar su dimensión espiritual (1)

Anteriormente, el estrés era definido como una reacción normal del organismo ante un proceso de adaptación para mantener el equilibrio. (1) sin embargo, para fines de esta investigación se tomó la definición de Lazarus (2), quien lo enfoca en la interacción de la persona y su entorno, siendo este último percibido como amenazante hasta el punto de poner en riesgo el bienestar.

La vulnerabilidad es el grado de susceptibilidad que tiene una persona hacia las diferentes situaciones de la vida y como está la percibe como amenaza. (2)

El equipo de salud es el responsable de la promoción, prevención, tratamiento y recuperación de las enfermedades mentales producto de la COVID 19 en base a datos existenciales de las diferentes realidades que se presentan en los distintos grupos humanos y es ahí el rol de la enfermera un aspecto clave para mantener la buena salud mental de la población.

Se sabe que, para la profesión de enfermería, la persona es un ser multidimensional, donde la dimensión espiritual, que da

sentido y propósito a las propias acciones y existencia, sean cuales sean las condiciones externas; aún continúa siendo un reto para brindar un cuidado integral en el ser humano. (1)

Actualmente, se tiene en cuenta que, tanto la pandemia como el aislamiento social ha traído consigo consecuencias negativas para la salud mental, de todas las personas sin distinción, aumentado así la vulnerabilidad al estrés, por ello este estudio tiene como objetivo determinar la vulnerabilidad al estrés por el aislamiento social obligatoria durante esta pandemia COVID-19 en los miembros de una Iglesia cristiana, y como propósito para la profesión ayudar en el cuidado espiritual de la persona identificando sus valores y creencias que dan sentido al ser humano (1) y entender que las personas religiosas también son susceptibles a padecer estrés.

El presente proyecto se ha estructurado de tal manera que consta de ocho capítulos: El primer capítulo consta del planteamiento del problema, el segundo capítulo se presenta la revisión de la literatura, el capítulo tres, donde se describe la hipótesis y la variable; el cuarto capítulo se exponen los materiales y métodos usados en este proyecto; capítulo cinco, los resultados hallados; capítulo seis, se realiza la discusión; siete, se redactan las conclusiones y recomendaciones y para finalizar se encuentran las referencias bibliográficas y los anexos.

1.2 Planteamiento del problema

○ **Determinación del problema**

La pandemia COVID-19 ha traído consigo constantes cambios en los diferentes ámbitos, como en el aspecto económico, político, cultural y en la salud tanto física como mental, desencadenando así que la persona este en constante adaptación a los eventos que se presentan, trayendo como consecuencia incertidumbre y permanecer en estado de alerta haciéndose así vulnerable a padecer estrés.

Se sabe que el estrés es un riesgo para la salud pública debido a sus efectos tanto físicos como psicológicos en la persona. La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) define al estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción”. (3)

La vulnerabilidad es definida a modo de sensibilidad de los tejidos u órganos a enfermar. (4)

La vulnerabilidad al estrés es la susceptibilidad o propensión de una persona a experimentar estrés (2), la cual es importante conocer ya que hace referencia a la circunstancia que sufre la persona frente a una amenaza donde el cuerpo y la mente está en estado de alerta y se desconoce cómo será la respuesta del organismo, por ello se necesita conocer las diferentes reacciones ante los fenómenos biológicos que atenta contra la salud y la vida.

Si bien, el estrés se considera como una respuesta humana normal que permite la adaptación ante diferentes situaciones de la vida, esto va a depender de la vulnerabilidad de cada persona para que estos efectos sean positivos o negativos

hacia su salud, ya que si esta respuesta se da en demasía nos hacemos susceptibles a padecer problemas físicos y/o mentales como resultado de la interacción con el entorno, lo cual sin un apoyo social hace que aumente la vulnerabilidad al estrés (2)

Según datos de la Organización mundial de salud, “una de cada cuatro personas de 450 millones en el mundo sufre de al menos un trastorno mental” (3) por ello pongo en énfasis en conocer la vulnerabilidad al estrés que presentan las personas con el fin de prevenir el estrés o la respuesta negativa a este.

Herrera et al, (4) realizaron una investigación acerca del “Impacto del estrés psicosocial en la salud”, lo cual menciona que el estrés nos hace vulnerables a padecer enfermedades cardiovasculares y que contribuye al aumento de células cancerígenas, hay estudios donde demuestran que las personas del sexo femenino son más vulnerables a estresarse ante las actividades cotidianas y tienen 3.7 veces el riesgo mayor a padecer cáncer de seno en comparación de aquellas mujeres que no se estresan.

Naranjo nos dice: “se considera la ansiedad como una de las manifestaciones psicológicas más peligrosas del estrés y a la depresión como uno de los riesgos terminales de este” (5)

A nivel mundial, se conoce que EE. UU. cuenta con una población, más vulnerables a padecer estrés que los demás restos del mundo, en una encuesta realizada en el año 2018, los ciudadanos indicaron que el 55% de ellos experimento estrés el día anterior. (6) A nivel de Sudamérica, las poblaciones más estresadas son Argentina y Venezuela con 53% y 63% respectivamente. (7)

En el Perú las enfermedades mentales y neuropsiquiátricas representan un 17.5 % del total de carga de enfermedad. (8)

En lima y callao, según el Dr. Saavedra, médico psiquiatra, señala que el 30% de esta población están susceptibles a padecer estrés debido al entorno donde viven, presentando problemas principalmente en el aspecto económico, en la salud y en las relaciones familiares. (9)

Lima norte cuenta con una población de más de dos millones y medio de habitantes de los cuales el 70% de ellos padece de trastornos mentales como depresión ansiedad y estrés. (10)

Considerando los datos anteriormente presentados, se sabe que durante la pandemia COVID-19, muchas personas han presentado emociones negativas como el miedo a contagiarse y/o morir; una de las medidas que tomó el gobierno del Perú para prevenir y reducir el número de contagios fue el aislamiento social obligatorio, la cual consistió en permanecer en casa de manera obligatoria siendo esta medida aún más estricta cuando se presentaban los síntomas de la COVID-19. (11)

Dicha medida entro en vigor desde el día 15 de marzo, declarándose en el país como estado de emergencia, en un inicio esta medida era de solo 15 días, sin embargo, por los elevados contagios hubo una crisis sanitaria, extendiéndose este aislamiento social obligatorio hasta el 30 junio del 2020. (12)

Teniendo en cuenta que mayormente los factores que causan vulnerabilidad al estrés en la población son los problemas económicos y de salud (9), la situación en el mundo por la pandemia COVID-19 ha conllevado a incrementar la

posibilidad de padecer problemas psicológicos y mentales, causado principalmente por el distanciamiento entre las personas, la poca o nada de comunicación interpersonal, preocupación por la salud, por el bienestar económico, entre otros (13) afectando significativamente a toda la población en general incluyendo a los grupos religiosos, ya que esta pandemia COVID-19 ha tenido gran impacto en aquellas personas que de una u otra manera se congregaban para afirmar sus creencias en su creador, compartir su fe con otros miembros de la iglesia y aumentar su espiritualidad, ante esta medida tomada por el estado hubo cierre de las iglesias impidiendo las reuniones dominicales, así como el cierre de templos de adoración y cancelación de muchas actividades religiosas que conllevan la concentración de personas, mostrándose de esa manera también afectados y siendo vulnerables a padecer estrés. (14)

Además ante la pregunta : ¿cómo se sintieron durante el aislamiento social vivido en la pandemia COVID-19?; algunos miembros de la iglesia cristiana manifestaron: “no sabía qué hacer” “me sentía cansada, desganada para hacer cosas rutinarias”, “me dolía la cabeza”, “pienso mucho en que me puedo morir”, “yo paraba estreñida” “a mí me aflojaba el estómago” “comenzó arderme el estómago”, “a mí se me dificultó las actividades virtuales” “pensaba en el contagio y no podía dormir”, “lloraba al saber que nuestros hermanos se enfermaban y se morían”, “me ponía triste al pensar en la situación de los hermanos mayores que viven solos” “hay muchos hermanos que perdieron el trabajo y necesitaban apoyo económico”

Frente a la complejidad de problemas del contexto que hace vulnerable a la persona, el objetivo de mi investigación es

conocer la vulnerabilidad al estrés en esta población. Por lo expuesto anteriormente surgieron las siguientes interrogantes ¿Cómo se ha manifestado la vulnerabilidad al estrés en los miembros durante la pandemia? ¿Cómo ha afectado la vulnerabilidad al estrés por aislamiento social durante la pandemia COVID 19 en la vida cotidiana de los miembros durante la pandemia? ¿Qué hacen para disminuir el estrés? ¿Qué se puede hacer para evitar las consecuencias del estrés?

- **Formulación del problema**

Frente a lo planteado nos formulamos la siguiente interrogante a investigar:

¿Cuál es el nivel de vulnerabilidad al estrés que ha generado el aislamiento social obligatorio durante la pandemia COVID-19 en los miembros de una iglesia cristiana, Lima 2022?

1.3 Objetivos

- Objetivo general

Determinar el nivel de vulnerabilidad al estrés por aislamiento social obligatoria durante la pandemia covid-19 en los miembros de una iglesia cristiana.

- Objetivos específicos

Identificar el nivel de vulnerabilidad al estrés según dimensión manifestaciones fisiológicas en los miembros de una iglesia cristiana.

Identificar el nivel de vulnerabilidad al estrés según dimensión manifestaciones psicológicas en los miembros de una iglesia cristiana.

Identificar el nivel de vulnerabilidad al estrés según dimensión manifestaciones psicosomáticas en los miembros de una iglesia cristiana.

1.4 Importancia y alcance de la investigación

Con este proyecto sobre la vulnerabilidad al estrés se beneficiará todas las personas del mundo ya que en el contexto de pandemia generada por el COVID-19, ha supuesto una emergencia mundial de salud pública con gran impacto en la salud mental de la población principalmente dado por el aislamiento social obligatorio. (13) además se identificará la situación real de la salud mental en un grupo de personas cristianas ya que esto ha producido desesperación, pérdida de la libertad, aburrimiento, insomnio, irritabilidad, ansiedad, angustia de no tener contacto físico con familiares, amigos, o el no poder desarrollar una rutina de vida normal, (15)

La presente investigación servirá para brindar datos útiles sobre la vulnerabilidad al estrés, contribuir en mantención y cuidados de la salud mental para que la persona goce de una buena salud en una perspectiva holística, ya que al ser vulnerables al estrés trae consecuencias negativas a la salud física y mental de las personas, familias y comunidades, conllevando a problemas de ansiedad y depresión.

Así como también se fortalecerá las capacidades del profesional de la salud, sobre todo enfermería; quien es la que mayormente permanece a lado del paciente y tiene la capacidad de mejorar la interacción entre este y su entorno, permitiendo identificar oportunamente los efectos psicológicos que se originan, para brindar atención integral e integrada así como mecanismos de afrontamiento y favorecer la adaptación

de aquellas personas vulnerables contribuyendo así a mejorar la atención de la salud mental de la población (16)

El desarrollo de esta investigación se ampara específicamente en la Ley N°30947 Ley de Salud Mental (17), que garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental, y donde se dictamina la reforma de atención de salud mental en la comunidad y cuya finalidad es de proteger la salud integral y el bienestar de la persona, la del medio familiar y la de la comunidad.

5.1 Limitaciones de la investigación

Los resultados y conclusiones de la presente investigación solamente son válidos para la población que participa en las Iglesias cristianas de Lima Norte u otras poblaciones con características semejantes a los de la investigación.

CAPITULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes del estudio

Internacionales:

Valle M. en Ecuador (2019) efectuó un estudio con el objetivo de determinar el vínculo entre la vulnerabilidad al estrés y la calidad de vida de las madres que asisten a la universidad. Tipo de estudio fue descriptiva correlacional de corte transversal, los instrumentos que uso fue la escala de GENCAT que mide calidad de vida y el Test de Vulnerabilidad al Estrés, la muestra fue de doscientas mujeres. Como principales resultados se mostró una correlación negativa es decir existe un 23 % de relación entre la vulnerabilidad al estrés y la calidad de vida.

Se concluyó:

“las mamás universitarias tienen más responsabilidades y por lo tanto están más expuestas a situaciones estresantes” (18)

Rojas G. y Quincoses M. año 2020, Cuba, publicaron un artículo de investigaciones titulado *“Factores psicosociales y Vulnerabilidad al Estrés en viajeros aislados durante la vigilancia del covid-19”*(19), el estudio es de corte transversal, tipo descriptivo exploratorio, se contó con una muestra de 43 personas la cual se realizó una entrevista semi estructurada, Autorreporte vivencial y el cuestionario de Vulnerabilidad la estrés (variante de Miller Smith) cuyo principal resultado fue que el 93,02% no es vulnerable al estrés sin embargo hay un porcentaje significativo que presente ansiedad moderada. Las conclusiones fueron:

“La mayoría de los turistas encuestados eran jóvenes adultos, con buenos antecedentes y percepción de salud, lo que les ofrece fortalezas para enfrentar la posibilidad de enfermar por Covid-19, en correspondencia con esto la mayoría resultó no vulnerable al estrés y las vivencias afectivas negativas se presentaron escasamente en ellos.” (19)

Pérez Y. et al. 2019 llevaron a cabo un estudio en Cuba con el propósito de establecer relación entre la vulnerabilidad al estrés con variables sociodemográficas en pacientes hipertensos. El estudio es de corte transversal, tipo descriptivo, se tomó una muestra de 58 pacientes del policlínico Santa Cruz, se empleó la historia clínica y se aplicó el instrumento de vulnerabilidad al estrés. Resultado arrojó que la mayoría de los hipertensos son vulnerables al estrés sobre todo en mujeres adultas con escolaridad primaria.

Se llegó a la conclusión lo siguiente:

“un grupo ventajoso presentó vulnerabilidad al estrés; la mayoría mujeres, con secundaria completa, con cónyuges, trabajadores públicos, fumadores, en el nivel seriamente vulnerable, la mayoría de los hipertensos, presentan solo primaria, casados. Existe asociación entre el nivel seriamente vulnerable al estrés y la escolaridad primaria”

(20)

Bravo B y Oviedo A. año 2020, realizaron una investigación con la finalidad de determinar el vínculo que relaciona el estrés

emocional y el aislamiento social durante la pandemia de covid-19 entre los padres de familia en una comunidad de Ecuador. Estudio es descriptivo, cuantificativo. Se aplicó a diez padres de familia el instrumento de estrés percibido CEP y la evaluación psicológica, así como una entrevista semiestructurada. Los resultados evidenciaron cambios conductuales en los padres y madres de la comunidad.

Las conclusiones fueron:

“El aislamiento social está fuertemente relacionado con el estrés emocional provocando en las familias un impacto emocional negativo debido a que se observa que prevalecen los sentimientos de soledad, la frustración, el miedo y la incertidumbre, la desesperación, y sobre todo la tensión emocional provocada por la pandemia, además se comprobó que el distanciamiento y aislamiento social son las medidas preventivas producidas debido al brote de la pandemia Covid-19, que han traído consecuencias graves tanto para salud física, como para la salud mental de las personas.

(21)

Flores G. y Ramírez J. M. año 2021 realizaron un trabajo en Ecuador cuyo objetivo fue profundizar en las repercusiones de estrés y ansiedad en los extrabajadores despedidos durante la pandemia covid-19. El estudio es tipo cualitativo descriptivo, el instrumento usado fue test de Vulnerabilidad al estrés, el Inventario de Ansiedad de Beck, el cuestionario de autoestima de Cooper-Smith, Cuestionario de Ansiedad (STAI) y estrés

percibido. Los resultados mostraron baja autoestima en el área familiar, ser vulnerables al estrés, tensión desde el despido intempestivo entre otros. La principal conclusión fue:

“Las personas estudiadas desarrollaron tensión a partir del despido lo que afecta a su vida diaria” (23)

Vargas G. año 2021, realizó su estudio clínico sobre la “Incidencia de estrés laboral en la salud mental de una docente de 35 años durante la pandemia COVID” (24); se aplicó técnicas como la observación e historia clínica, así como los instrumentos usados fueron el test de Vulnerabilidad al estrés y escala de ansiedad de Hamilton. Los resultados de ella mostraron que es seriamente vulnerable al estrés debido a los factores ambientales y que la somatización más presente es la tensión muscular, también presento un cuadro de ansiedad que afecto su salud mental.

Las conclusiones fueron:

“En el presente estudio de caso se pudo determinar la incidencia del estrés laboral en la salud mental de un docente, afectando su rendimiento laboral como el desenvolvimiento en sus actividades cotidianas. Existen varios factores en los que se manifestó el estrés como es área psicosomática como cefaleas, trastornos del sueño, dolor y tensión muscular; en el área afectiva presenta preocupación, enojo, ira, hostigamiento, ansiedad; y en el área conductual la paciente está excluida de la interacción social, y en cuanto al

pensamiento, la paciente piensa que es incompetente y que va a realizar mal su labor.” (24)

Nacionales:

Marquina R. 2020 en Lima, realizo su investigación con objetivo a determinar los niveles de autopercepción del estrés en el periodo de aislamiento social obligatorio. El trabajo de investigación es descriptiva, comparativa, transversal, la población fue de 1420 personas, que por medio de las redes sociales en Google Forms, resolvieron un cuestionario creado por el autor, la cual se basa en reacciones y síntomas manifestados durante estrés, la confiabilidad fue 0,93. Los resultados muestran que durante el confinamiento aumentaron los niveles de estrés sobre todo en la población femenina, en aquellos que realizaron trabajo virtual y en los jóvenes de 20 a 30 años. Las principales conclusiones fueron:

“los niveles de autopercepción del estrés en la población peruana fueron alta durante el aislamiento social” (25)

Peña R. 2019 en la ciudad Arequipa llevo a cabo un estudio con el objetivo de determinar los efectos fisiológicos, psicológicos, emocionales y motores que producen “estrés en pacientes con cáncer de seno en el servicio de radioterapia del Hospital Goyeneche” (26). El estudio fue de corte transversal, se hizo uso de la encuesta como técnica y el instrumento fue la escala de estrés percibida- 10, se aplicó a una muestra de 34 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama, se hizo uso de estadísticos

descriptivos cuantitativos, de acuerdo con los resultados obtenidos las conclusiones fueron:

“PRIMERA: El estrés en las pacientes con cáncer de mama investigadas les produce los efectos fisiológicos siguientes: Alteración de la frecuencia cardíaca en el 70% promedio; alteración de la función muscular en el 53% promedio y alteración de la respiración en el 65% promedio.

SEGUNDA: El estrés en las pacientes con cáncer de mama atendidas en el Servicio de Radioterapia del Hospital Goyeneche les produce efectos en la dimensión psicoemocional siguientes: El 50% presentan preocupación, confusión, ansiedad e intranquilidad; de manera esporádica.” (26)

Torres N. y Prosopio K. año 2020 en la ciudad de Huancavelica realizaron su investigación para determinar la relación entre el aislamiento social y el estrés durante la pandemia del COVID-19 en estudiantes de enfermería, esta investigación es tipo básico correlacional y no experimental de corte transversal, la técnica usada fue la encuesta y el instrumento se usó una escala para cada variable, La muestra fue 154 personas, los resultados mostraron que mayor aislamiento social aumentaron el estrés La principal conclusión fue:

“Los alumnos que mostraron 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” (27)

Apaza P. et al. año 2020, Perú, efectuaron una investigación titulada “Factores psicosociales durante el confinamiento por el COVID.19” (28) el estudio es de tipo descriptivo. Transversal. Se conto con una muestra de 296 personas mayormente mujeres de edades de entre 20 a 30 años, se aplicó instrumentos de test de vulnerabilidad al estrés y los resultados fueron; 37,8% de los estudiantes, los síntomas y reacciones físicas, psicológicas y de conductuales más importantes: cansancio y debilidad la mayor parte de tiempo, (10,8%); sentir que los recursos se agotan para enfrentar situaciones difíciles (10,5%); alteraciones de sueño como pesadillas e insomnio (9,5%); falta de motivación para hacer actividades académicas y/o laborales (9,8%); cefaleas (7,4%); sensación de falta de energía en la realizar actividades cotidianas (7,1%); hipersensibilidad ante eventos diarios(7,1%); y concentrarse en aspectos negativos futuros o pasados (7,1%) durante el último mes de aislamiento por COVID-19.

La conclusión llegada por los autores fue:

“que las mujeres son más vulnerables al estrés en una situación de aislamiento social obligatorio producto del Covid-19 que los varones.” (28)

Montoya Soto E, Neyra Montenegro Y. realizaron una investigación titulada “Influencias del programa de las técnicas de relajación ante la vulnerabilidad al estrés en internas de un establecimiento penitenciario”(29) la cual tiene como objetivo

determinar dicha influencia en las presidiarias ante vulnerabilidad al estrés, es un estudio de tipo experimental con diseño preexperimental; se trabajó con una muestra de 24 internas, se hizo uso del instrumento Lista de indicadores de vulnerabilidad al estrés DE Dionisio Zaldívar.

Las principales conclusiones fueron:

“se logró determinar que el programa de técnicas de relajación sí influye ante la vulnerabilidad al estrés de las internas del Establecimiento Penitenciario de Moyobamba. Por otro lado, los resultados del pretest revelaron que el 100% de las internas, presentaban un nivel de estrés alto. Sin embargo, para el Post test, el 100% había logrado reducir el estrés a un nivel bajo. Finalmente afirmamos que el programa de técnicas de relajación brindó resultados eficaces ante la vulnerabilidad al estrés.” (29)

2.2 Base Teórica

1. Generalidad y orientación teórica de estrés

a) Definición

En un inicio el termino estrés era usado por la física para describir la presión aplicada a una superficie haciendo que este se deforme; ya para el siglo XVI, este vocablo fue usado en medicina y psicología para referirse a experiencias negativas, como la adversidad, el sufrimiento, fatiga, exceso de trabajo, mucha presión, desde ese

momento se ha presentado varios intentos que tratan de comprender el estrés, como por ejemplo los enfoques fisiológicos propuesto por Selye Hans, quien fue un pionero en el campo, el consideraba al estrés en términos de respuesta adaptativa interna, mientras que el enfoque psicológico hace referencia al estrés como un fenómeno exógeno provocado por un estímulo externo.

Esto dependerá de la determinación de cada científico para hacer referencia al estrés. Sin embargo, la definición de estrés incluye la respuesta fisiológica, psicológica y psicosomática de una persona que está adaptándose a los estímulos interno y/o externos. Por ende, el estrés es un fenómeno complejo que involucra estímulos, respuestas y varios procesos psicológicos que interfieren entre ellos. (30, pg4)

-Estrés como estímulo: Se refiere a un fenómeno externo, estresores, provocado por mucha tensión, y se considera dos tipos de estresores, biológico y psicosocial. (30, pg.8)

-Estrés como respuesta: El estrés es un proceso fisiológico que se desarrolla en el organismo ante la presencia de estímulos, este enfoque define al estrés como la adaptación del cuerpo ante las exigencias físicas y psicológicas de la vida. (30, pg. 4)

-Estrés como relación estímulo respuesta: este enfoque examina los ciclos de interacción entre la persona y su entorno, y evalúa el estrés no solo como causado por estresores, sino también como la capacidad del individuo para responder ante las demandas de la vida. (30, pg. 9)

Lazarus y Folkman (31) afirmaron que una situación podría considerarse estresante, dependiendo de la evaluación del sujeto, de su vulnerabilidad ante el estrés y las estrategias para afrontarlo.

Para fines de este estudio, se hará uso del enfoque del estrés como relación estímulo respuesta ya que me permite interactuar con todos los estímulos ya sea externos o internos que median en la persona ante situaciones estresantes y conocer cuan vulnerable seria este al estrés.

b) Fases del estrés según Hans Selye

-Reacción de Alarma: cualquier estímulo puede ser un estresor solo si hace que el organismo reaccione, esta fase consta hace referencia al choque y contra choque, donde el choque es una respuesta directa a situaciones estresante, tales como, aumento del ritmo cardiaco, disminución del tono muscular, hipotermia y presión arterial. (30)

El contra choque es la respuesta a la respuesta, es decir, una protección al choque, cuando aumenta la actividad de la corteza suprarrenal (aumenta el nivel de corticoides), y disminuye la actividad del sistema linfático, en otras palabras, se observan signos opuestos a los de la fase de choque, es decir, hipertensión hipertermia, hiperglucemia y un aumento de la diuresis. (30)

Estas dos sub-fases se asociadas con las enfermedades producidas por el estrés.

-Resistencia: el organismo se adapta al estresor y los síntomas disminuyen hasta que desaparecen, o regresan, por ejemplo, si hay una reacción catabólica en la fase de alarma, en esta de resistencia aparecen signos de anabólicos.

-Agotamiento: se produce a medida que continua el estresor, provocando la perdida de cohesión conseguida en la fase anterior por ende la aparición de los signos y síntomas de la fase de alarma siendo muy perjudiciales para el organismo. (30)

c) Clasificación del estrés

Según su efecto:

-Distrés, Hans Selye (5) argumenta que este tipo de estrés es el deterioro y agotamiento físico, causado por un estresor demasiado grande que conduce a la desesperación. En distrés no existe un equilibrio de cuerpo y mente, por lo que parece imposible enfrentar las situaciones cotidianas de la vida.

-Eutrés, se da cuando existe armonía entre la salud física y mental, permitiendo una respuesta adecuada a las situaciones estresante de la vida y favorece una mayor capacidad para afrontarlos.

Según su duración (32):

-Agudo, es la forma más común de estrés, dado que ocurre en poco tiempo, por lo que no ocasiona daños graves en el organismo, los síntomas más comunes son: emociones dolorosas, como la ira, la irritabilidad y la depresión; problemas musculares, como dolor de cabeza espalda, tensión muscular y calambres; problemas estomacales como diarreas o estreñimiento debilidad del sistema nervioso, manos sudorosas, hipertensión, dolor de pecho, dificultad para respirar.

-Crónico, surge cuando los estresores son aparentemente interminables que la persona no encuentra una solución, algunos pueden ser causados por experiencias traumáticas en la infancia que persiste y se hace un hábito, haciendo que la persona lo ignore por familiaridad, este estrés puede llegar al suicidio, la violencia, e inclusive al cáncer, existe el agotamiento físico como emocional por lo que se requiere atención médica y manejo del estrés.

2. Factores generadores de estrés

Los estresores pueden definirse como un estímulo nocivo o amenazante que desencadena una respuesta de estrés, pudiendo ser real o potencial, biológica, física, química, psicológica, social y cultural. Los factores generadores de estrés imponen una mayor demanda de adaptación en las personas. Entre ellos definiremos:

a. Factor biológico: son cambios fisiológicos que ocurren en la persona y genera estrés, como el sexo, la edad, la enfermedad, los accidentes entre otros. Las mujeres se sienten más agotadas emocionalmente y menos satisfechas personalmente que los hombres, el estrés en la mujer es de carácter emocional y afectivo a la vez, y en el hombre más conductual, con respecto a la edad se dependerá de la madurez desde su punto de vista del desarrollo, forma de vivir y patrones de comportamiento, pudiendo afectar el balance debido a agentes extrínsecos.

b. Factor psicológico: Hace referencia a la peculiaridad de los distintos tipos de personalidades que, en presencia de estrés, puede provocar daños psicológicos como una baja autoestima, dificultad para manejar situaciones complicadas, incertidumbre, ansiedad, depresión, falta de memoria y poca concentración, pérdida de capacidad de raciocinio, negatividad, aislamiento, etc. Según Dávalos (4) “hay personas propensas al estrés, caracterizadas por la irritabilidad, la agresividad, la tensión y el impulso competitivo, tanto en el entorno como hacia ellos mismos y cuyas relaciones interpersonales son cuestionables. También encontramos personas que internalizan su reacción ante el estrés; que destacan por ser pasivos, resignados y humildes, extremadamente cooperativas,

sumisas y conformistas, siempre dominando las cosas que experimentan hostilidad y deseo de aprobación social, en última instancia hallamos personas que son tranquilas, confiadas, relajadas, emocionalmente abiertos, que lo caracterizan como ser antisocial”.

c. Factor sociocultural: se dan tanto en el espacio físico como sociocultural en el que se desarrolla una persona, la clase social la migración y los estudios contribuyen al estrés tanto en el ambiente familiar, laboral, así como de estudio. Ejemplo:

Factores Sociales: responsabilidad familiar, aislamiento domiciliario, hacinamiento, conflictos interpersonales, problemas económicos.

Factores Culturales: preparación académica, falta de conocimiento social y cultural por la pandemia, cambio de hábitos y costumbres. (4)

El desempleo, trabajo remoto, ritmo de trabajo acelerado, las demandas de rendimiento excesivas, responsabilidades todo esto genera frustración, tensión, baja autoestima, intimidación según la susceptibilidad de cada persona.

3. Técnicas para manejar el estrés

Hacer frente al estrés es comportamiento que implicara mucho esfuerzo de una persona para hacer cambios emocionales y mentales, y se puede considerar un arte ya que se requiere mantener un nivel de estimulación saludable y cómodo.

Las distintas técnicas sirven para prever o contrarrestar niveles altos de estrés, la efectividad de cada uno dependerá del uso en caso de estrés excesivo producido por una causa en particular.

- **Anticipar y evitar.** Al anticipar el estrés, uno puede prepararse y encontrar formas de lidiar con él. Esto se puede hacer de varias maneras, por ejemplo, ahorrar dinero, hacer un almacén de comidas, preparándose para cualquier emergencia.

- **Reducir el valor de un evento.** Hay muchos factores que pueden afectar la interpretación de una situación considerado como estresante, es decir, su importancia y magnitud de dicho evento.

- **Visualizar, relajar y respirar.** El punto es imaginar una situación relajante que, de paz y tranquilidad, ya sea un campo, las olas del mar o el término de la pandemia y volver a una vida “normal”. La ventaja de este método es que áreas específicas de la mente pueden interpretar señales del entorno para que el organismo reaccione ante ellos. Si imaginas un ambiente violento, tu cuerpo hará una reacción de alarma, relajándose y colocando una imagen que sea cálida y apacible.

- **Pensamientos racionales, positivos y toma de conciencia.**

Los pensamientos negativos surgen cuando uno se critica así mismo por sus errores, se menoscaba, duda de sus habilidades. Esa sugestión influye negativamente en su confianza, en el desempeño y sus capacidades. La toma de conciencia es un proceso mediante el cual se presta atención a sus propios pensamientos para reconocer lo que está sucediendo en la mente durante momentos de alto niveles de estrés. Se debe prestar mucha atención cuando surgen pensamientos negativos como la preocupación del que dirán, la sintomatología del estrés, el bajo rendimiento, autocrítica excesiva o los sentimientos de ser insuficientes.

- **Alimentos y sustancias que producen estrés**

Diariamente experimentamos mucho estrés debido a ciertas comidas que ingerimos.

Cuando comemos o bebemos ciertos productos, el cuerpo se expone ante un estrés químico.

Durante el aislamiento social obligatorio por la pandemia muchas de las comidas han sido abundantes en azúcar y carbohidratos lo que proporciona un aumento de energía para un corto plazo. El problema viene de tener que enfrentar a altas cantidades de glucosa haciendo que el cuerpo produzca insulina para reducir la glucosa en sangre.

- **Técnica de "Meditación Focalizada"**. Estas técnicas son tomadas de la religión budista la cual incluyen enfocar la mente de 20 a 40 minutos al día, ayuda a concentrar y calmar la mente, pone en alerta al cuerpo para que la mente se enfoque en cosas específicas.

- **Relajarse 30 minutos diarios**. Agregar un ritual desestresante en la vida como realizar 30 minutos actividad física en casa, poner canciones, hacer deporte, esto calmará nuestra mente y nos hará más tolerante al estrés.

- **Aprende a decir "NO"** Simplemente no aceptes responsabilidades que probablemente ni podamos cumplir haciéndonos caer en frustración.

- **Postura Relajante**. Adoptar ciertas posiciones para sentarse, tiene efecto en la relajación. Siéntate en un lugar confortable, relaja los hombros y deja caer los brazos esto ayudara a desestresarse.

Estira las piernas con los talones apoyados en el suelo, y con los pies hacia los lados, relaja el mentón, cierra los ojos, y respirar hondo por unos minutos ayuda a disminuir el estrés.

- **Cultivar buenas amistades.** Mantener en contacto con buenos amigos para pasar el tiempo es una idea buenísima para relajarse y no sobrecargarse. (33)

3. Vulnerabilidad al estrés

Definición de vulnerabilidad al estrés

Játiva (2) lo define como “la predisposición de una persona a sufrir estrés” Ruiz (34) menciona que los individuos más vulnerables suelen presentar estrés por situaciones de la vida cotidiana ya que se sienten muy agotados y sobrecargados.

Esto dependerá de la capacidad de adaptación que presenta cada persona ante las exigencias de la vida, por lo cual es muy variable, por ejemplo una persona podría presentar mucho estrés en situaciones que otros considerarían normales, por ello se habla de la vulnerabilidad al estrés, donde algunas personas pueden percibir una situación como un obstáculo otras lo verán como un reto y oportunidad de mejora, por lo que dependerá de la protección y de los factores de riesgo de la persona para que sea identificado como vulnerable.

Vulnerabilidad Psicológica:

Otro concepto de vulnerabilidad es la que está relacionado directamente con la evaluación cognitiva, es decir, visto en términos de recursos de afrontamiento. Las personas que son vulnerables no cuentan con recursos de afrontamiento necesarios para hacerle frente al problema. No obstante, esta vulnerabilidad psicológica se determina por la amenaza de una situación frente a un estresor y principalmente se relaciona con el aprendizaje previo,

etapas de desarrollo, eventos de la vida, salud y las estrategias para afrontarlo. (33)

Vulnerabilidad Psicosocial:

Es la condición que regula la probabilidad de sufrir enfermedades, accidentes y/o lesiones autoinfligidas tales como:

Condiciones macrosociales específicas como: las coyunturas socioeconómicas y demográficas, eventos que afectan a la población en conjunto.

Condiciones grupales específicas, tener sentido de pertenencia en un grupo.

Condiciones individuales y del sistema de relaciones del sujeto (estilo de vida, redes de apoyo, creencias).

Factores que influyen en la vulnerabilidad al estrés

Que una persona sea más vulnerable que otra depende de una serie de factores psicosociales, como características individuales del sujeto, el ambiente donde se encuentre, la salud física, mental, responsabilidades, sus creencias, su habilidad para afrontarlas, el apoyo e inclusive la capacidad de resiliencia, entre otros.

Vásquez (35) citado por Pico (18) da un ejemplo de las personas con rasgos extrovertidos e introvertidos, siendo el último más propenso a padecer estrés además del aislamiento social que ellos mismos se imponen, carecen de una red de apoyo estable, lo cual lo hace ser vulnerable al estrés.

Los factores que influyen en la susceptibilidad al estrés incluyen la cognición y síndrome. (2)

La valoración cognitiva que se tenga respecto al conflicto, las percepciones o pensamientos que se vienen ante una

situación difícil determina cuan vulnerable es una persona para padecer estrés; entre los síndromes encontramos el agotamiento físico, es decir, el cansancio físico, mental inclusive espiritual que nos lleva ser propensos a padecer estrés, así como el síndrome de adicción al trabajo, la cual es una sobrecarga de exigencias laborales excesivas. (2)

Dimensiones de las manifestaciones de la vulnerabilidad al estrés

-Dimensión Manifestaciones Fisiológicas: el sistema endocrino y nervioso se activa ante situaciones estresantes para la homeostasis del organismo, liberando hormonas que prepara a los órganos como el cerebro corazón y, músculos a que estén alertas, lo cual produce una elevación de la glucosa, frecuencia cardiaca, sudoración, entre otros.(30) El estrés no solamente activa el sistema hormonal, sino también frena la secreción de hormonas, como en el caso de las hormonas sexuales presentándose así una disfunción sexual. (36)

El estrés se hace más evidente durante las manifestaciones cardiovasculares y sexuales, en el aspecto cardiovascular se sabe que el estrés es un factor de riesgo para las enfermedades coronarias, como se mencionó, el aumento de la frecuencia cardiaca y la tensión arterial, la elevación de ácidos grasos, triglicéridos, colesterol, hace vulnerable a nuestro sistema cardiovascular. (37)

En el área sexual, el estrés suele ocasionar cambios y alteraciones indiferentemente en hombres y mujeres, como disminución del deseo sexual, alteración de la menstruación y menopausia, problemas para concebir, disfunción eréctil, niveles bajo de testosterona e impotencia. (36)

Cabe mencionar que el confinamiento es una de las situaciones más estresantes que produce la activación de corticoides catecolaminas y hormonas tiroideas según estudios en animales experimentales y humanos.

-Dimensión Manifestaciones Psicológicas (30 pg.25): las emociones son la principal respuesta al estrés, el tipo de emoción expresada dependerá mucho si el estrés es de crónico o agudo, o si estamos frente a un distrés, según esto se podría determinar si una persona es vulnerable al estrés.

Sin embargo, es importante saber que los síntomas de la vulnerabilidad al estrés no son solo respuestas de tipo emocional, sino también están las respuestas cognitivas y conductuales lo cual es muy considerable ver en las manifestaciones psicológicas.

En lo cognitivo se refiere a los pensamientos e ideas negativas donde la función mental está alterada como la atención, la concentración, la memoria, el pensamiento y la inteligencia.

En lo conductual puede ocasionar conflictos interpersonales, bajo rendimiento laboral y escolar, intentos de suicidio, consumo de drogas, entre otros.

-Dimensión Manifestaciones Psicosomáticas: son aquellas alteraciones físicas que no vienen por enfermedades orgánicas, sino por enfermedades psicológicas que causan estragos en el organismo, es decir, cuando el estrés se presenta, lo primero que se manifiesta es la respuesta fisiológica sin embargo cuando esta cede, da lugar a la respuesta de psicósomática, o sea que los síntomas físicos están estrechamente relacionados a factores psicológicos que “somatizan” los síntomas. (30)

Indicador de vulnerabilidad al estrés

Son estos signos y síntomas que manifiesta que tanto una persona sea vulnerable a estrés. Gómez, citado por Pico (18) señala que estos síntomas son orgánicos que se manifiestan con problemas cardiovasculares, cambios sexuales; dolores de cabeza, problemas estomacales, dolor osteomuscular entre otros, así también las manifestaciones cognitivas, emocionales y conductuales como miedo, la frustración, depresión, problemas de concentración, pensamientos recurrentes, actitud defensiva pesimista, sedentarismo, dificultad para sostener conversaciones, problemas para dormir, entre otros.

Los indicadores de vulnerabilidad principalmente son:

Alteración en lo cardiovascular: Elevación de la frecuencia cardiaca, tensión arterial, del tono y reactividad vascular, incremento de la tasa cardiaca y del gasto cardiaco, así como los triglicéridos, LDL y colesterol total, disminución de potasio la cual produce alteraciones en el ritmo cardiaco, y provocar calambres en los músculos. (37)

Alteración sexual: Las glándulas sexuales reducen su tamaño y actividad, así como hay una disminución del deseo sexual.

En las mujeres provoca una alteración del ciclo menstrual, dificultad para quedar embarazada e intensifica los síntomas de la menopausia.

En los varones hay una reducción de los niveles de testosterona, disfunción eréctil e impotencia (36)

Alteración emocional: Existe dificultad para relajarse, impaciencia, dejadez, dependencia, baja autoestima, desanimo, impotencia, frustración y pocas ganas de vivir.

Alteración conductual: existe dificultad para expresarse en público, intereses habituales que ya no se disfrutan,

existe bajo rendimiento laboral y académico. También están los cambios de energía, llanto e intento de suicidio.

Alteraciones cognitivas: dificultad para prestar atención, poca memoria, poca capacidad para resolver conflictos existe desorden de pensamientos, ideas de incapacidad de toma decisiones ente otros. (5)

Alteración osteomuscular: Incremento de la tensión muscular, hay presencia de temblores y calambres, dolor crónico, cefaleas y sudoración.

Alteraciones gastrointestinales: reducción de la tensión muscular intestinal como colon irritable, diarreas o estreñimiento, gastritis y una baja producción de saliva.

Mecanismos de afrontamiento

Permiten una mejor adaptación en situaciones que nos hacen vulnerables al estrés:

Afiliación: El individuo que enfrenta una amenaza o conflictos ya sea intrínseco o extrínseco, debe buscar ayuda y apoyarse en otros.

Anticipación: El sujeto que enfrenta conflictos internos o externos, debe anticipar las consecuencias y considerar soluciones, alternativas reales, como considerar el apoyo social, enfocarse en dar solución al problema, tener éxito mediante esfuerzo y ser más preocupado (miedo al porvenir), etc.

Mecanismos para eliminar sensaciones desagradables de la conciencia:

Abstención: Ante un conflicto emocional, las personas usan palabras clave para expresar su negación o cambio de pensamiento, sentimiento o comportamiento.

Represión: Trata de resolver el problema reprimiendo inconscientemente los sentimientos que le hacen sentir incomodo. Estos incluyen: ser ilusionado, dar la espalda al problema, buscar relajación etc.

Mecanismos para enfrentar la amenaza mediante acción retirada:

Retirada: La persona simplemente se retrae en lugar de enfrentar el problema sin cambiar sus sentimientos.

La persona no puede controlar la situación y lo ve como algo inevitable, siendo pasivo, sintiéndose culpable por lo que conlleva al a autocastigarse y destruirse.

Mecanismos de afrontamiento improductivo:

Introversión: las personas guardan sus problemas dentro de sí mismos, se aíslan y no dan a conocer lo que les preocupa. Es obvio ya que el sujeto evitara estar en contacto con otras personas, no dejara que sepan cómo se siente, lo que con el tiempo puede llevar a un afrontamiento ineficaz y afectar negativamente el desarrollo de las relaciones personales estables. (33)

Instrumentos que miden la vulnerabilidad al estrés

Existe diferentes instrumentos que miden cuan vulnerable es al estrés una persona, algunos de ellos consideran estilo de vida y comportamiento como indicadores, otros se basan en el concepto “estrés” y cuan vulnerable puede ser la persona ante situaciones estresantes mediante indicadores de manifestaciones síntomas que alteran en varias esferas como fisiológica, psicológica y somáticas.

Existen algunas pruebas y cuestionarios para mediar esta variable, tenemos (38):

- Test de Vulnerabilidad al Estrés de Miller y Smith
- Test de Vulnerabilidad- Bienestar de Roberto Pérez Lovelle.
- Lista de indicadores de Vulnerabilidad al estrés, adaptada a la población de Cuba por el Dr. Dionisio Zaldívar Pérez.

4. Aislamiento social

-Conceptualización del aislamiento social:

La N.A.N.D.A (North American Nursing Diagnosis Association) lo define como *“la soledad experimentada por el individuo y percibida como negativa o amenazadora e impuesta por otros”* ⁽³⁹⁾

Aislamiento social obligatorio por la pandemia COVID-19

Es una medida impuesta por el estado peruano para evitar la transmisión de la COVID 19, en virtud de la Ley N°26842, Ley general de salud, que corresponde al gobierno reglamentar las medidas necesarias para mantener la salud, además , el artículo XII de título preliminar de la referida ley ha previsto que los derechos que tenemos a la propiedad, al no ingreso al domicilio, a desplazarnos libremente así como a hacer reuniones, queden sujetos dentro de los que establece la ley en resguardo de salud pública.⁽⁴⁰⁾ Esta ley habilita la llamada “cuarentena” como medida de seguridad.

La Organización Mundial de Salud declaró el COVID-19 como pandemia el 11 de marzo del 2020 ⁽⁴¹⁾

El mismo día, el Perú declaró emergencia sanitaria por un periodo de noventa días, y se implementaron las medidas de control y prevención para evitar diseminación del COVID-19; esto incluyó el aislamiento social obligatorio (cuarentena); con la finalidad de reducir la cantidad de infectados. ⁽⁴⁰⁾

-Características del aislamiento social obligatorio:

Nadie puede circular por la vía pública, excepto aquellos responsables de la prestación de servicios y bienes esenciales y aquellas que lo acceden, por ejemplo:

- Adquisición, producción y entrega de alimentos, medicinas y de primera necesidad, asistencia en los centros de salud, cuidados a ancianos, personas dependientes, vulnerables, retorno a la residencia habitual, entidades financieras, producción, de combustible, medios de comunicación, cierre total de las fronteras por cualquier medio de transporte.

Las inmobilizaciones obligatorias incluyen no estar en la calle entre las 10:00 p. m. y las 4:00 a. m. de lunes a domingo. Para los departamentos y provincias en aislamiento social obligada, esta medida va de lunes a sábado de 8 pm a 4am, y todo el día los domingos. (42)

-Beneficios de aislamiento para cuidado de la salud

Lo que quería lograr con esta medida según La Organización Mundial de la Salud (OMS) era (3):

- Reducir las cadenas de transmisión detectando rápidamente los casos y aislando los casos sospechosos de otros casos.
- Mejorar los recursos sanitarios.
- Reducir el riesgo en lugares abarrotados y cerrados.
- Establecer precauciones en el trabajo y si es posible realizar trabajo remoto en casa, rotar turnos u otras medidas para reducir el contacto entre los empleados.

- Reducir los riesgos de incidentes de importación y exportación transfronterizas, colocando en aislamiento a personas que provengan de lugares en riesgo.

-Efectos negativos del aislamiento social obligatorio

Sin embargo, el aislamiento social tiene efectos y consecuencias negativas tanto a corto o largo plazo, incluyendo (43):

- La presencia de estrés y ansiedad puede empeorar los síntomas del COVID 19.
- El aislamiento social puede conducir a la muerte; la falta de estimulación social afecta el razonamiento y la memoria, afecta el equilibrio hormonal, la función cerebral, somos más susceptibles a enfermedades físicas y mentales; la soledad puede propagarse a través de una red social, causando deterioros negativos en la cognición social, aumentando la morbilidad y la mortalidad y en los ancianos, precipita la aparición de demencia como el Alzheimer.
- Aumentan los casos de violencia de todo tipo y desaparición sobre todo en mujeres incluidas niñas y adolescentes.
- El aislamiento social ha tenido un impacto negativo en la economía de todos los países incluido el Perú. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) expresó en su último informe (44) *“la paralización total o parcial que afecta a casi 2.700 millones de trabajadores, lo cual representa un 81% de la fuerza de trabajo mundial. Al mismo tiempo, advierten que se proyectan mayores niveles de desempleo en el mundo -6.7% de empleos afectados para el 2do trimestre del 2020, lo que significa aproximadamente,*

la pérdida de 195 millones de puestos de trabajo tiempo completo.”

5. Rol de enfermería

El rol primordial de una enfermera es el cuidado integral en la salud de las personas, sus familias y comunidades, cuidados que incluyen la atención a las necesidades físicas, mentales sociales y espirituales, con un enfoque inclusivo de promoción de salud, prevención, atención y rehabilitación, por lo tanto, es responsable de brindar un cuidado permanente y continuo a la salud, siendo parte de esta la salud mental. (45)

La atención en salud mental es una tarea necesaria para reducir el impacto psicológico que nos ha dejado como consecuencia la pandemia COVID-19 (45) Si bien en el Perú se viene realizando reformas de salud mental, que garantiza la atención de la salud mental y psiquiatría en el primer y segundo nivel de atención, es decir, la atención será brindada dentro de su comunidad para así fortalecer y/o crear redes de apoyo, es menester la intervención de enfermería pues esta es la que más permanece a lado del paciente y es un nexo entra los establecimientos de salud y la comunidad, con el fin de brindar un cuidado holístico a la persona, familia y por ende ella puede mejorar la calidad de vida de la comunidad. (45)

La enfermería en salud mental desarrolla enfoques de vida adaptativas para prevenir y/o implementar intervenciones oportunas para tratar el manejo de los trastornos mentales y sus secuelas mediante instrumentos para detección de problemas y trastornos mentales, pautas para una buen valoración de enfermería en las entrevistas, observación y

aplicación del examen mental además de diversas técnicas para promover la salud mental óptima de los individuos, familias y comunidades pues utiliza teorías del comportamiento humano que ayudara con ello.

-Teorías de enfermería en salud mental:

Hay diversas teorías de enfermería que sustentan la intervención en salud mental de esta investigación como la de nuestra precursora de enfermería, Florence Nightingale y su Teoría del Entorno, donde menciona sobre la influencia del entorno, no solo físico sino también es importante el entorno emocional y social para el mejoramiento de la salud; también tenemos la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson donde formula un sistema de valores humanos altruistas inculcando así fe y esperanza para una relación de ayuda. Así como la Teoría de la Diversidad y Universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger, la cual plantea cuidados transculturales donde uno de los factores es la religión, y que la enfermera entienda respete las creencias culturales para desarrollar una atención específica en ellos.

Y hay dos modelos que respaldan este estudio la cuales son:

Modelo de sistemas de Betty Neuman ⁽⁴⁵⁾

En 1985, Betty Neuman es considerada la pionera de salud mental comunitaria. El modelo plantea tres áreas disciplinares de influencia, la psicológica, la filosófica y la biológica, cada una desarrolladas de manera independientes y a la vez continuas.

Para Betty Neuman, la salud va del bienestar a la enfermedad, donde este constante ciclo dinámico.

La persona lo define como un sistema abierto en proceso de cambio en interacción con su entorno.

Donde el cuidado de enfermería considera todos los factores que generan estrés y la respuesta de la persona ante ello, la cual tiene por objetivo reducir los factores que generan tensión y favorecer las condiciones para un desarrollo óptimo de salud del paciente.

Modelo de Adaptación Callista Roy según Bonfil ⁽⁴⁶⁾

En 1970, Callista Roy creó el *Roy Adaptación Model* (RAM), donde menciona la respuesta adaptativa, la cual son beneficiosas en las personas en cuanto a supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio, el saber esto nos facilita comprender el rol de enfermería ante el estrés.

La experiencia de vida permite a las enfermeras exhibir respuestas habituales a estímulos relevantes en situaciones en las que uno responde de manera ineficaz. Por esta razón, las enfermas deben ser entrenadas en los cuatro modelos de adaptación de Roy para que puedan evaluar los comportamientos de producen estrés e en las personas.

Estos cuatro modelos son:

- **Modo fisiológico de adaptación:** se evalúan las manifestaciones fisiológicas de la persona ante al estrés, donde la enfermera ayuda a identificar estas respuestas y desarrollar técnicas como la respiración profunda que permitan controlar dichas reacciones del sistema nervioso autónomo por estimulación simpática, como es *la taquipnea, taquicardia, diaforesis, hipertensión, entre otros.*
- **Modo de adaptación auto concepto en grupo:** comprende aspectos espirituales y psicológicos de una persona, la autoestima, es decir, de cómo se percibe dentro de un grupo e influye mucho la actitud y las características personales de cada uno para

afrontar o ser vulnerable al estrés. Las enfermeras ayudan a identificar estos recursos con los que cuenta la persona y se centra en fortalecerlos sin ignorar sus debilidades y miedo. El objetivo es convertir al estrés en una herramienta positiva que ayude en la superación personal.

- **Modo de adaptación desempeño de rol:** Se centra en el papel que tiene la persona en la sociedad, la necesidad de conocer la relación de uno con los demás, para saber cómo actuar. Las enfermeras identifican si la persona está "sobrecargada" dentro de su cotidianidad, Roy lo llama el "*comportamiento expresivo*", a través de técnicas de reconocimiento de cómo distribuye el tiempo, establecer prioridades y estableciendo espacios para poder trabajar conjuntamente.
- **Modo de adaptación de la interdependencia:** es la suma de relaciones donde las personas tratan de adaptarse cuando se encuentran en situaciones difíciles, buscan ayuda, apoyo y amor en los otros. Las enfermeras deben detectar las dificultades que presentan las personas y proporcionar una red de apoyo.

El modelo de Roy es útil en todos los ámbitos de atención de la enfermería. El rol de enfermería importa mucho para disminuir los niveles de estrés, sin descuidar los otros tratamientos para que se logre el objetivo la cual es la adaptación de la persona y su entorno. (46)

2.3 Definición operacional de los términos

- Aislamiento social obligatorio: Definida como la restricción de la libertad y el libre tránsito, haciendo que los miembros de la

Iglesia permanezcan en casa con la finalidad de reducir el número de contagios por el coronavirus SARS-CoV-2. (36)

- Miembros de la Iglesia cristiana: Conjunto de personas de diferentes edades que pertenecen a la religión cristiana y se reúnen con un objetivo de fortalecer su fe en el Padre Celestial y su hijo, Jesucristo, mediante diferentes actividades como la oración, participación de la santa cena, aprender el evangelio, en un ámbito denominado: la iglesia, que en este caso es La Iglesia de Jesucristo de los santos de los últimos días. (47)
- Vulnerabilidad al estrés: Es la presencia que tienen los miembros de la Iglesia a padecer de estrés y exponerse a problemas físicos psicológicos y psicosomáticos como resultado de la interacción de factores, sociales, familiares personales entre otros. (30)
- Estrés: Conjunto de experiencias y/o emociones negativas, que conlleva a impacto negativo hacia la salud física y mental que manifiestan los hombres y mujeres de la iglesia. (30)

CAPITULO III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

No fue necesario formular las hipótesis debido a que no todos los estudios de nivel descriptivo lo necesitan, pues según Hernández Sampieri: *“no es sencillo hacer estimaciones con cierta precisión respecto a fenómenos del comportamiento humano”* (50)

3.2 Variables

El estudio cuenta con una sola variable, variable cuantitativa, la cual es: Vulnerabilidad al estrés.

CAPITULO IV. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 Tipo y método de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, (48) ya que la variable tomo un valor numérico para su análisis estadístico, así como también de los resultados; es de nivel aplicativo, puesto que permitirá aportar nuevos conocimientos en cuanto a la mejora y prevención de la salud mental. El tipo es descriptivo ya que los datos y la información de la variable es tal cual se presenta en la realidad. (49) y de corte transversal porque se dará un determinado tiempo y espacio.

4.2 Diseño de investigación

Según la clasificación de Hernández Sampieri (50), es de diseño no experimental ya que no hubo manipulación de la variable.

4.3 Sede de estudio

El presente trabajo se realizó en La Iglesia de Jesucristo de Los Santos de Los Últimos Días, en las sedes de Lima Norte la cual se encuentra ubicado en los distritos de Carabaylo, Comas e Independencia.

Las congregaciones están conformadas por personas de todas las edades quienes se reúnen todos los domingos de manera voluntaria y presencial por un periodo de 2 horas. cada una las diferentes sedes cuentan con 650 miembros inscritos.

La estructura organizacional está conformada por un presidente de estaca y dos consejeros por cada sede e internamente se divide en barrios, al líder de un barrio se le conoce como obispo, cada sede (estaca) cuenta con 6 barrios. (52)

4.4 Población, muestra y muestreo

- Población

La población estuvo conformada por un total de 1950 personas, miembros pertenecientes a las sedes de Carabayllo, Comas e Independencia.

- Muestra

Se toma como base la fórmula de tamaño de muestra para una población finita, la cual se dio un total de 92 personas. (Ver anexo B).

- Muestreo

Se hizo uso del muestreo probabilístico estratificado, ya que, al haber diferentes números de personas por sede, se realizó el muestro por estrato estableciéndose así 30 miembros de la sede de Comas, 31 de Carabayllo y 31 de la sede de Independencia. (Ver anexo B)

4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad

Técnicas:

La técnica que se usó para la recolección de datos fue la encuesta.

Instrumento:

Para la recolección de datos se usó del cuestionario estandarizado Lista de indicadores de vulnerabilidad al estrés. **Autor:** Dionisio Zaldívar (1990) modificado por la autora de la presente investigación. (ver anexo C)

La Estructura de la lista es: Título, presentación, datos generales (cuestionario sociodemográfico), y contenido propiamente dicho.

o Cuestionario de las variables sociodemográficas:

Este cuestionario sociodemográfico permitirá conocer las variables: edad, sexo, estado civil, número de hijos, grado de

instrucción, ocupación ingreso económico y personas bajo su responsabilidad.

○ **Contenido propiamente dicho:**

El instrumento tiene 23 indicadores que lo relacionan con las diferentes manifestaciones de estrés, cuya respuesta es de opción múltiple, según la escala Likert que va de 0 a 4 según la frecuencia con que los síntomas aparecen en él. Las opciones de respuestas son:

0-Nada frecuente

1-Poco frecuente

2-Medianamente presente

3-Frecuentemente presente

4-Muy frecuentemente presente

De acuerdo con la frecuencia con que la persona presente en cada una de ellas.

Objetivo: Se expuso una lista de indicadores de síntomas que aparecen con mayor frecuencia en la vulnerabilidad al estrés, la cual, la persona identificó la presencia y frecuencia con que porta los mismos, de tal forma que esto sirva como un criterio más para valorar su nivel de vulnerabilidad al estrés y la dirección de esta.

Calificación: Los resultados obtenidos se evaluaron de la siguiente manera:

En los aspectos cuantitativos, se estableció un indicador general de vulnerabilidad a partir del puntaje promedio.

$$x = \sum_n x \quad \text{donde "n" es el número de ítems}$$

"x" el puntaje obtenido de cada ítem.

Así: $x \geq 3$ ya es un indicador de vulnerabilidad al estrés, es decir, a mayor puntuación, mayor vulnerabilidad al estrés si la persona respondió "medianamente presente" "frecuentemente presente" o "muy frecuentemente presente" en los ítems, ya es considerado como una persona vulnerable al estrés. El puntaje que indicaría un

menor nivel de vulnerabilidad al estrés sería “20” y la puntuación que indica un nivel máximo de vulnerabilidad sería “80” en teoría Y cualitativos, se tuvo en cuenta la dirección de los ítems con puntaje de encima de 2, o sea desde “poco frecuente”.

Las personas que presentan mayor vulnerabilidad son calificadas como seriamente vulnerables al estrés, pues presentan una mayor carga de factores de riesgo, la cual no les permiten hacer frente a situaciones de la vida sin caer en distrés. Por otro extremo se encuentra a los no vulnerables al estrés pues cuentan con mayores factores protectores, mayor resiliencia para enfrentar dichas las situaciones.

Para la calificación, se sumaron los puntajes obtenidos en todos los ítems y al valor máximo se le resto veinte (puntuación mínima), para establecer los rangos, se tomó el valor hallado anteriormente entre el número de escala consideradas, para este estudio, entre tres.

El valor asignado a la vulnerabilidad al estrés es:

- Seriamente vulnerable al estrés: 49 a 72 puntos.
- Vulnerable al estrés: 25 – 48 puntos.
- No vulnerable al estrés: menor igual de 24 puntos.

Validación y confiabilidad del instrumento:

La validez del instrumento se realizó mediante el Juicio de Expertos conformado por 3 profesionales de la salud, enfermeros, sus sugerencias fueron consideradas para la mejora del instrumento; luego se utilizó el Coeficiente de validez de contenido de Hernández Nieto, teniendo un puntaje de 0.70666 por lo que es considerado como una validez y concordancia buena (Anexo C) Para su confiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach la considera que valores del alfa superiores a 0,7 o 0,8 son suficientes para

garantizar la fiabilidad de la escala, la confiabilidad de este instrumento es de 0.70. (ver Anexo C)

5.2 Procedimientos de recolección y procesamiento de datos

Procedimiento:

1. Se elaboró una solicitud de autorización dirigido a los presidentes de estaca de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de Los Últimos Días de cada sede.
2. Se coordinó con los diferentes obispos de cada barrio en sus respectivas sedes para iniciar el proceso de recolección de datos.
3. Se brindó una breve orientación a los miembros de la Iglesia y se solicitó su consentimiento informado para su desarrollo voluntario.
4. Se aplicó el cuestionario de manera virtual por vía WhatsApp y Messenger a dichos miembros.

4.6 Análisis estadístico

Los datos se procesaron a través del programa Microsoft Excel, previamente se elaboró una tabla de códigos y matriz de codificación, cuyos resultados fueron presentados en gráficos mediante el uso de la estadística descriptiva, se usó las frecuencias, los porcentajes, media y mediana fueron interpretados y analizados según la base teórica.

Para la variable vulnerabilidad al estrés se tomó en cuenta la vulnerabilidad total asignándose un valor final de no vulnerable, vulnerable y seriamente vulnerable. Luego se interpretará las dimensiones asociadas a la vulnerabilidad según manifestaciones fisiológicas en no vulnerable, vulnerable y seriamente vulnerable; según dimensión manifestaciones psicológicas no vulnerable,

vulnerable y seriamente vulnerable y según dimensión manifestaciones psicosomáticas de la misma manera.

El valor asignado a la vulnerabilidad al estrés es:

- La vulnerabilidad general:

Seriamente vulnerable al estrés: 49 a 72 puntos.

Vulnerable al estrés: 25 – 48 puntos.

No vulnerable al estrés: menor igual de 24 puntos.

Para el cálculo de los valores de cada subdimensión se tomo en cuenta la diferencia del puntaje máximo y puntaje mínimo dividido entre el numero de la escala final de la variable, para este estudio fueron tres, la cual se obtuvo que:

- La vulnerabilidad según dimensión manifestaciones fisiológicas.

Seriamente vulnerable al estrés: 9 a 12 puntos.

Vulnerable al estrés: 5 – 8 puntos.

No vulnerable al estrés: 0- 4 puntos

- La vulnerabilidad según dimensión manifestaciones psicológica.

Seriamente vulnerable al estrés: 46 a 68 puntos.

Vulnerable al estrés: 24 – 45 puntos.

No vulnerable al estrés: 0 - 23 puntos

- La vulnerabilidad según dimensión manifestaciones psicosomáticas

Seriamente vulnerable al estrés: 9 a 12 puntos.

Vulnerable al estrés: 5 – 8 puntos.

No vulnerable al estrés: 0 - 4 puntos

4.7 Consideraciones éticas

La presente investigación se respetó y protegió la confidencialidad de los sujetos estudiados. Aplicando así los principios bioéticos como el principio de la autonomía, mediante la participación voluntaria de los miembros.

Principio de beneficencia, buscando así el bienestar de los participantes en la investigación mediante el respeto a las autoridades y hacia ellos mismos, y el principio de justicia, dando a la oportunidad de participación a todos los miembros de la Iglesia cristiana. (ver anexo E)

CAPITULO V. RESULTADOS

Con base en los resultados obtenidos de la recolección de datos al aplicar el instrumento a los miembros de La Iglesia, se obtuvo lo siguiente:

Datos generales

En este estudio participaron 92 personas miembros de la Iglesia de Jesucristo, con respecto a las características sociodemográficas encontramos que un 65 % (60) es de sexo femenino, 35 % (32) sexo masculino. Las edades promedias entre los 18 a 29 años representan un 49% (46); de 30 a 59 años, 41% (38) y de 60 a 65 años, 10% (9). Con estado civil, 49% (45) casados, 45% (41) solteros, divorciados y viudos un 3 % (3) respectivamente y 49% (45) tienen hijos.

En cuanto al grado de instrucción el 50 % (46) tienen educación superior, 35% (32) técnico, 13% (12) secundaria completa y 17% (2) solo primaria. Con ocupación 35% (32) empleados, 20% (18) estudian y trabajan, 17% (16) independientes, 13% (12) ama de casa, 9% (8) solo estudian y 7% (6) no tienen trabajo.

Sus ingresos económicos, 52% (48) ganan más del sueldo mínimo, 33% (30) sueldo mínimo y 15.2% (14) menos de un

sueldo mínimo. Tienen personas bajo su responsabilidad, 23% (21) un adulto mayor dependiente, 20% (18) niños menores de 5 años, 3% (3) cuenta con discapacidad física y/o mental y 54% (50) no tienen personas bajo su responsabilidad.

En cuanto a la vulnerabilidad al estrés, en lo más significativo se halló que los jóvenes de 18 a 29 años 27% (12) han sido seriamente vulnerables al estrés, 36% (16) vulnerables y 38% (17) no vulnerables.

De igual importancia, en el estudio se encontró que en el sexo femenino 45% (27) son vulnerables al estrés, 22% (13) seriamente vulnerables y 33% (20) no vulnerables, la cual fue significativamente mayor que los hombres, pues 19% (6) fueron vulnerables, 6% (2) seriamente vulnerables y 75% (24) no vulnerables. Así mismo se vio que con respecto al estado civil, los solteros 44% (18) presentaron vulnerabilidad al estrés, 12% (5) fueron seriamente vulnerables y 44% (18) no vulnerables, en los casados 31% (14) fueron vulnerables al estrés y 18% (8) seriamente vulnerables y 51% (23) no vulnerables.

Respecto a si los miembros de la iglesia tenían hijos, se halló que los que no tienen hijos 36% (17) fueron vulnerables al estrés, 17% (8) seriamente vulnerables y 49% (22) no vulnerables, y seguido los que si tienen hijos 36% (16) vulnerables al estrés 16% (7) seriamente vulnerables y 49% (22) no vulnerables.

En cuanto al grado de instrucción lo más significativo se encontró que en el grado superior 35% (16) son vulnerables al estrés, 17% (8) y 48% (22) no vulnerables. Así mismo en la ocupación se detectó que 38% (12) son vulnerables al estrés, 13% (4) seriamente vulnerable y 50% (16) no vulnerables.

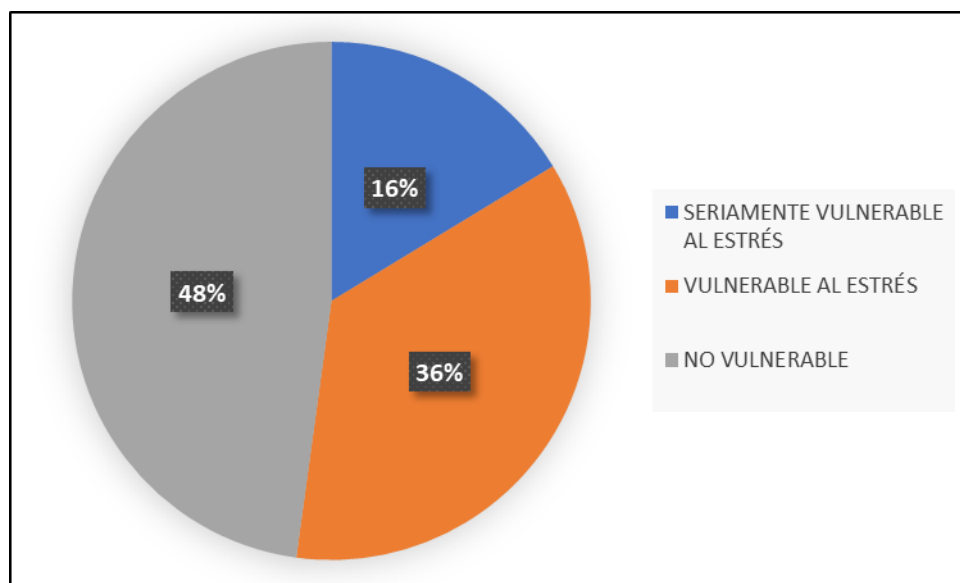
En relación con los ingresos lo más característico se halló que los que recibían sueldo mínimo 47% (14) son vulnerables al estrés, 10% (3) seriamente vulnerables y 43% (13) no vulnerables,

seguido se encontró que los que recibían sueldo mayor al mínimo, 27% (13) son vulnerables al estrés, 17% (8) seriamente vulnerables y 56% (27) no vulnerables. Asimismo, a la interrogante ¿si tienen personas bajo su responsabilidad? se hallaron que aquellas personas que no tienen responsabilidad presentaron 34% (17), 18% (9) severamente vulnerables y 48% (24) no vulnerables.

V.1.2 Datos Específicos

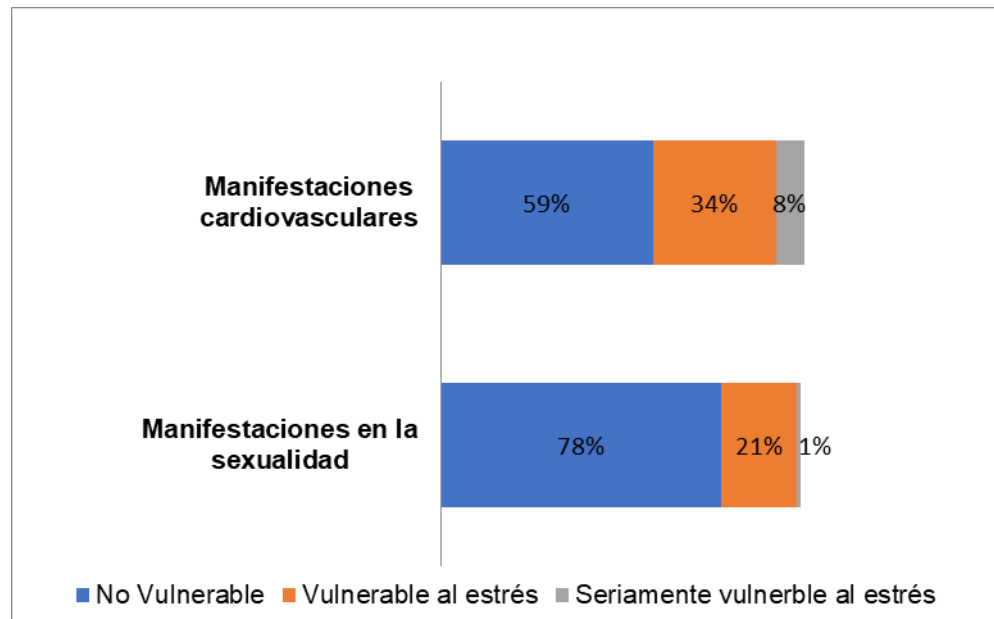
GRÁFICO 1

Vulnerabilidad al estrés por aislamiento social obligatorio durante la pandemia COVID-19 en los miembros de una iglesia Cristiana Lima 2022



En el gráfico 1 respecto a la vulnerabilidad al estrés, del 100% (92) se observa que el 48% (44) es no vulnerable. 36% (33) vulnerable y el 16% (15) de los miembros seriamente vulnerable.

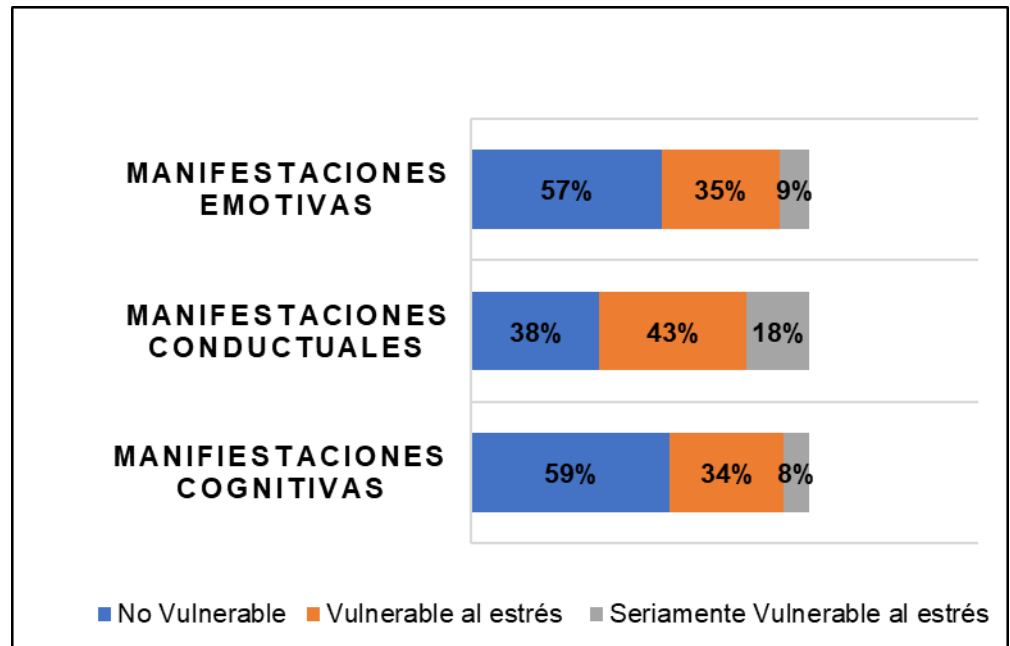
GRÁFICO 2
Vulnerabilidad al estrés según dimensión manifestaciones fisiológicas en los miembros de una iglesia cristiana Lima 2022



En el gráfico 2 respecto a la vulnerabilidad al estrés según dimensión manifestaciones fisiológicas se visualiza que de las manifestaciones cardiovasculares 59% (54) es no vulnerable, 34% (31) vulnerable y el 8% (7) seriamente vulnerable.

De las manifestaciones en la sexualidad, 78% (72) es no vulnerable, 21% (19) vulnerable y 1 % (1) seriamente vulnerable.

GRÁFICO 3
Vulnerabilidad al estrés según dimensión manifestaciones psicológicas en los miembros de una iglesia cristiana lima 2022



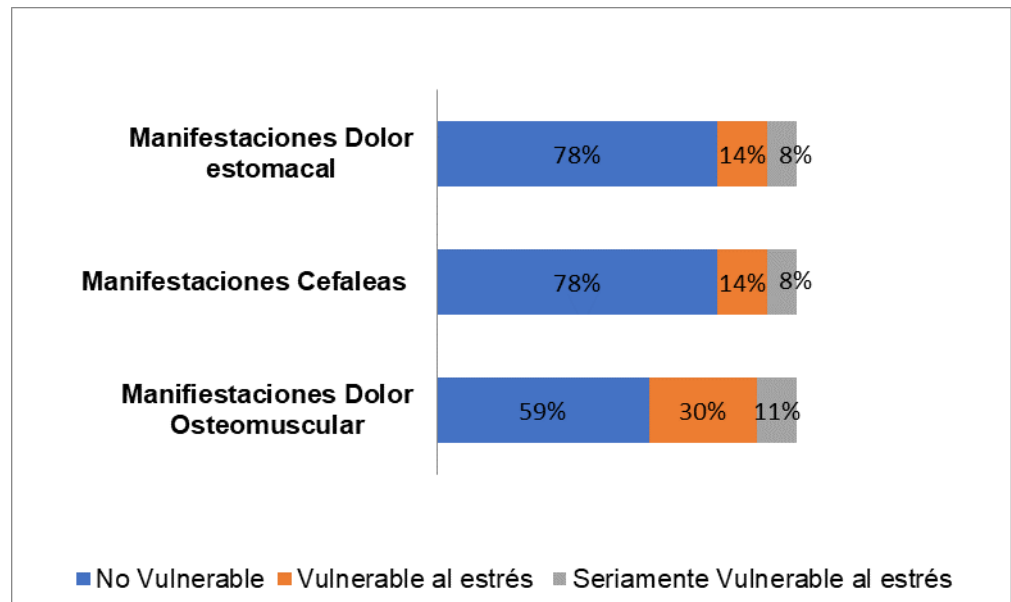
En el grafico3, respecto a la vulnerabilidad al estrés según dimensión manifestaciones psicológicas se visualiza que de las manifestaciones emotivas 57% (52) es no vulnerable, 35% (32) vulnerable, 9% (8) seriamente vulnerable.

De las manifestaciones conductuales 38% (35) es no vulnerable, el 43% (40) vulnerable y el 18% (17) seriamente vulnerable.

De las manifestaciones cognitivas 59% (54) no vulnerable, el 34% vulnerable (31) y 8 % (7) seriamente vulnerable.

GRÁFICO 4

Vulnerabilidad al estrés según dimensión manifestaciones psicosomáticas en los miembros de una iglesia cristiana Lima 2022



En el gráfico 4 respecto a la vulnerabilidad al estrés según dimensión manifestaciones psicosomáticas se visualiza que de las manifestaciones dolor estomacal, 78% (72) es no vulnerable, 14% (13) vulnerable y 8% (7) seriamente vulnerable.

De las cefaleas 78% (72) no vulnerable, 14% (13) vulnerable y 8% (7) seriamente vulnerable.

Y del dolor osteomuscular 59% (54) no vulnerable, 30% (28) vulnerable y 11% (10) seriamente vulnerable.

CAPITULO VI. DISCUSIÓN

Ante el aislamiento social vivido durante la pandemia COVID-19 se ha generado en la población una vasta diferencia individual en la tolerancia hacia dicho aislamiento provocando que el organismo ante ese proceso de adaptación genere estrés, especialmente en aquellas personas que incluyen la religión como parte de su cultura de vida, pues ante el cierre de las iglesias y la no congregación pudo ser que las exigencias de la vida sean tantas que los recursos para afrontarlos se agoten, haciendo que el estrés sea un predecesor de enfermedades, no obstante esto dependerá de cuan vulnerable sea el individuo al estrés.

Se ha mencionado en este estudio que la vulnerabilidad al estrés es la “predisposición del individuo a sentir estrés” (2), y que las personas más vulnerables son susceptibles a padecer estrés ante situaciones cotidianas, ya que se sienten agotados y sobrecargados. (30)

Los resultados muestran que un grupo importante son vulnerables y otro grupo seriamente vulnerables al estrés, esto difiere con lo hallado por Rojas G. y Quincoses M. (19) quienes encontraron que la mayoría de sus unidades de investigación resultaron ser no vulnerable al estrés ante la posibilidad de contraer la covid-19 ; sin embargo concuerdan con Marquina L. (23), la cual identificó que los niveles de autopercepción al estrés en la población peruana fueron altos durante el aislamiento social ; así como también con la investigación de Torres N. y Prosopio K. (27) quienes encontraron una relación directa del nivel de estrés y aislamiento social; lo cual puedo inferir que a causa del aislamiento social en pandemia COVID-19 habrá personas vulnerables al estrés, ya que el aislamiento interrumpe la necesidad de interacción social común de todo ser humano que podría manifestarse a través de reacciones

fisiológicas, psicológicas y psicosomáticas desencadenando enfermedades crónicas degenerativas.

Con respecto a las manifestaciones de la vulnerabilidad al estrés, según sus dimensiones, hallamos que, en los aspectos fisiológicos, la mayoría presentó vulnerabilidad al estrés con manifestaciones cardiovasculares. Estos resultados son similares a lo hallado por Peña R. (26) ya que en su trabajo concluye que los efectos fisiológicos de mayor porcentaje es la alteración de la frecuencia cardiaca; lo que se puede afirmar que las personas vulnerables al estrés durante el aislamiento social presentarían manifestaciones cardiovasculares como aumento de la frecuencia cardiaca, hipertensión, sudoración profusa, hipotensión, taquicardia, bradicardia, entre otros por lo que generaría un cuadro de ansiedad y conllevaría a inadecuados hábitos de alimentación incrementando indicadores del perfil lipídico en sangre, colocándolos en riesgo coronario.

En cuanto a la dimensión psicológica se observa que la vulnerabilidad al estrés de los miembros se mostró en un gran porcentaje con las manifestaciones de tipo conductuales, estos resultados corroboran con lo presentado por Bravo B. y Oviedo A. (21) pues evidenciaron que algunos padres de familias, presentaron cambios conductuales como irritabilidad, inadecuada relaciones interpersonales, incertidumbre sobre fin de la pandemia, miedo a las nuevas modalidades educativas y laborales y preocupación por los contagios ; así mismo Apaza P. et al (28) mencionan que las conductas más significativas de estrés durante el confinamiento, sobre todo en mujeres, fueron el cansancio, la falta de motivación y bajo desempeño para emprender tareas domésticas y/o laborales además de mostrar excesiva sensibilidad ante eventos cotidianos; a partir de estos hallazgos, se puede inferir que la vulnerabilidad al estrés tiende a cambiar las

conductas relacionado a su desenvolvimiento laboral, académica y/o doméstica, la cual se manifiesta con agotamiento e hipersensibilidad a noticias trágicas, sonidos de alarma tipo emergencia y fácil pérdida de control psicoemocional expresado por gestos, lenguaje corporal y el vocabulario; generando conflictos en las relaciones interpersonales de la familia y comunidad, exacerbando el incremento de consumo de alcohol, cigarro y drogas, que en muchos casos podrían llegar al intento de suicidio y homicidio.

Sobre la dimensión manifestaciones psicosomáticas, un mayor porcentaje presentó la vulnerabilidad al estrés a través de manifestaciones osteomusculares, indicando tensión muscular; estos resultados concuerdan con lo que plantea Flores G. y Ramírez J. (23) pues identificaron la vulnerabilidad al estrés en ex trabajadores durante la pandemia COVID 19 con la manifestación aguda de tensión muscular; igualmente Vargas G. (24) menciona que en el mismo contexto de la pandemia; sobre el área psicosomática presenta como sintomatología: rigidez, tensión muscular, dolores de cabeza, debilidad visual, problemas para conciliar el sueño y mucho cansancio; es así que se ratifica que la vulnerabilidad al estrés se puede expresar a través reacciones psicosomáticas, haciendo que los miembros sean sensibles y proclives a tener descargas excesivas de adrenalina padeciendo: dolor osteomuscular como tensión muscular principalmente en cuello, cervicales (musculo trapecio), hombros, mandíbula, entrecejo y espalda; si bien esto suele ser algo pasajero, pues puede provocar pinzamiento de algunos niervos y traer complicaciones más severas.

Por otro lado, se encontró que, en las mujeres, un grupo considerable fue seriamente vulnerable al estrés y otro grupo mayor vulnerable, en comparación con los varones, destacándose en cada dimensión, en las manifestaciones psicológicas, seguidas de las fisiológicas y psicosomáticas, esto puede deberse al sentido de responsabilidad que mayormente se presentan las mujeres, la carga mental, el cuidado de los hijos entre otras cosas, se halló similitud con lo expresado por Marquina L. (25) donde las mujeres presentan mayor nivel de estrés sobre todo en las manifestaciones psicológicas y físicas, así también Herrera et al, (4) menciona que las mujeres tienden a ser más vulnerables al estrés ante actividades cotidianas más que los hombres, al igual Pérez Y. et al (20) nos mencionan que en su investigación, la mayoría que presentaron vulnerabilidad al estrés, fueron las mujeres; así como Apaza P. et al (28) que nos dicen que las mujeres fueron más vulnerables al estrés en situación de aislamiento social obligatorio durante la pandemia COVID – 19.

Con respecto a la edad, se halló que los jóvenes de 18 a 29 años presentaron una mayor vulnerabilidad al estrés frente a los otros grupos etarios, la cual no concuerda con lo expuesto por Rojas G. y Quincoses M. (19) pues alega que los jóvenes adultos resultaron ser no vulnerables al estrés debido a que gozan de buena salud la cual es un punto fuerte para hacer frente a la COVID-19, sin embargo, coincide con lo descubierto por Marquina L. (25) donde los más jóvenes presentaron niveles altos de estrés en lo físico, psicológico y conductual, así mismo, Torres N. y Prosopio K. (27) muestran que los alumnos en su mayoría jóvenes universitarios presentaron mayor estrés durante el aislamiento social. Esto no solamente se debe a la situación de aislamiento social vivido, teniendo en cuenta que en ese grupo etario de por sí son seres

mucho más sociales, sino también a las clases virtuales, teletrabajo, entre otros factores que pudieron afectar su bienestar.

En cuanto al estado civil, si tienen hijos y si cuentan con personas bajo su responsabilidad, estuvo muy parejo la situación de vulnerabilidad al estrés entre los solteros y casados, así como los que tiene hijos como los que no, siendo levemente predominado por los solteros y sin hijos, sin embargo, existe un grupo pequeño de casados que son seriamente vulnerables al estrés, además se halló que los miembros que no tiene a su cargo otras personas bajo su responsabilidad presentaron mayor vulnerabilidad al estrés, , estos resultados podrían discrepar de Pérez Y. et al, (20) pues en su investigación menciona que las mujeres con cónyuges presentaron mayor vulnerabilidad al estrés, así mismo, Valle M. (18) halló que las madres universitarias por tener mayor responsabilidades, están más expuestas a situaciones estresantes, de igual manera Bravo B. y Oviedo A. (21) cuya muestra fueron parejas con hijos, mostro que hay una fuerte relación de estrés y aislamiento social trayendo consecuencias negativas para la salud física y mental de sus familias. Esto puede deberse que, en este estudio, la población, como son miembros de una iglesia cristiana, considera fuertemente e inculcan a los jóvenes solteros a casarse y formar familias, y existe cierta presión dentro de la iglesia por parte de los miembros para que se lleve esto a cabo, siendo así un factor que predispone a la vulnerabilidad al estrés, pues en tiempos de aislamiento fue difícil “cortejar”.

Finalmente, con relación al grado de instrucción, la ocupación y los ingresos de los miembros, se topó con que los que cuentan con estudios superiores son levemente más vulnerables al estrés que los que presentan estudios técnicos, y seriamente vulnerables que cualquier otro grado inferior a ellos. Asimismo, los que reciben sueldo mínimo son ligeramente más vulnerables que los que

reciben un sueldo mayor al sueldo mínimo, pero se encontró un grupo considerable que son seriamente vulnerables al estrés y contaban con ingresos más del sueldo mínimo. De igual manera se halló que en la ocupación, los empleados son más vulnerables al estrés con respecto a otras ocupaciones. Según la Organización Internacional del trabajo (25) mencionó en ese tiempo que América Latina tuvo riesgo alto de perder sus trabajos debido al aislamiento social vivido durante la pandemia COVID 19, y según datos de la INEI (2020) en Lima, 1,216,200 personas perdieron su empleo entre los meses de febrero a abril por la pandemia. Esto concuerda con lo expuesto en el trabajo de investigación de Flores G. y Ramírez J. puesto que presentaron niveles altos de vulnerabilidad al estrés aquellos que fueron despedidos durante la pandemia, la cual afectó su vida diaria (23).

CAPITULO VII. CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

7.1 Conclusiones:

- En los miembros de la Iglesia cristiana, se encontró que la mayoría fue vulnerable y seriamente vulnerable al estrés, predominando las manifestaciones psicológicas de tipo conductual (miedo sensibilidad y tristeza ante sonidos de ambulancia, noticias sobre muertes y contagios), los miembros en su mayoría mujeres, jóvenes, solteras, sin hijos ni responsabilidades, con educación superior, y empleados con sueldo mínimo a más.
- En la dimensión manifestaciones fisiológicas, se encontró un grupo significativo vulnerable y seriamente vulnerable al estrés, siendo el indicador más destacado las alteraciones cardiovasculares, como la presencia de taquicardias.
- En cuanto a la dimensión manifestaciones psicosomáticas, se encontró un grupo significativo vulnerable y seriamente vulnerable al estrés, siendo el indicador más destacado por los malestares osteomusculares, especialmente tensión muscular.

7.2 Recomendaciones:

- Las autoridades de la Iglesia coordinen con el establecimiento de salud más cercano para que conjuntamente desarrollen programas y actividades educativas sobre estrés y sus mecanismos de afrontamiento.

- Al equipo de salud del primer nivel de atención, en su trabajo con la comunidad, estrechar más los lazos con las organizaciones eclesióásticas para desarrollar actividades de promoción y prevención de la salud mental con las diferentes organizaciones de la comunidad.
- A los futuros tesisas seguir investigando dichas variables, pero con enfoque cualitativos.

CAPITULO VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Blanca Yenifer Palencia Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión, Dimensión espiritual en el cuidado enfermero. Vol. 6 No. 2 Colombia 2021 (Abril - Junio)
1. Ávila Jaqueline. El estrés un problema de salud del mundo actual. Rev.Cs.Farm. y Bioq [Internet]. 2014 [citado 2021 Oct 20]; 2(1): 117-125. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652014000100013&lng=es.
2. Jativa López Erika. "Vulnerabilidad al estrés en personas extranjeras preliberadas de la Casa de Confianza Quito N°1 durante el proceso de reinserción social y su repercusión a nivel emocional" (tesis de pregrado) Universidad Central de Ecuador.2015
3. Organización Mundial de Salud. <https://www.who.int/es/> (ultimo acceso 20 de agosto del 2021)
4. BERRIOS Gamarra Norka, "Nivel de vulnerabilidad frente al estrés y Mecanismos de afrontamiento en estudiantes de enfermería" (Tesis de Licenciatura, UNMSM-Perú, 2005).
4. Herrera D, Coria A, Muñoz A, Graillet O, Aranda A, Rojas F, Hernández E, Ismail N. *Impacto del estrés psicosocial en la salud*. Revista electrónica Neurobiología, Vol.8 <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/HTML.html> (ultimo acceso 20 agosto del 2021)
5. Naranjo Pereira, María Luisa, *Una Revisión Teórica Sobre El Estrés Y Algunos Aspectos Relevantes De Éste En El Ámbito Educativo*. Revista Educación [Internet]. 2009;33(2):171-190. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44012058011> (ultimo acceso 20 agosto 2021)

6. TRT español. Nota de Prensa 2019. “estadounidenses entre los más estresados del mundo” <https://www.trt.net.tr/> (ultimo acceso 20 agosto 2021)
7. International Business Report. *Actualización Económica Mundial 2019* <https://www.grantthornton.com.ar/Perspectivas/articulos-y-publicaciones/ibr-h1-2019/> (ultimo acceso 20 agosto 2021)
8. MINSA. *Lineamientos de política sectorial en salud mental*. Perú MINSA 2018 <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf> (ultimo acceso 20 agosto 2021)
9. MINSA Nota de prensa. *Estrés afecta a más del 30% de limeños el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi Perú2014*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/> (ultimo acceso 20 agosto 2021)
10. Diris Lima Norte. Nota de prensa “*Campaña De Salud Mental En El Distrito De Comas*”. <http://www.dirislimanorte.gob.pe/> (ultimo acceso 20 agosto 2021)
11. MINSA. *Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19* Perú Lima 2020 <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf> (ultimo acceso 20 agosto 2021)
12. El Peruano. *Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19* disponible es: <https://busquedas.elperuano.pe/>
13. Samantha K, Rebecca K, Louise E, Lisa W. et al *El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo: revisión rápida de la evidencia*. The Lancet.2020 volumen 395 numero 10227. <https://doi.org/10.1016/> (ultimo acceso 20 agosto 2021)
14. Sarah Jane Weaver. *En respuesta al COVID-19, la Primera Presidencia publica nuevos principios administrativos para la Iglesia*.
20 ABR 2020.

- <https://noticiasdelaiglesiadeJesucristodelossantosdelosultimosdias/>
(ultimo acceso 20 agosto 2021)
15. Medina R, Jaramillo L. *“El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población”* Perú 2020 Revista Scielo millo-Valverde <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.452> (ultimo acceso 20 agosto 2021)
16. Humberto Maldonado Ruiz et al. *Guía Técnica Cuidado De La Salud Mental Del Personal De La Salud En El Contexto Del COVID- 19 MINSA Perú 2020* <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf> (ultimo acceso 20 agosto 2021)
17. El Peruano. LEY 30947. *Ley de salud mental.* <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/> (ultimo acceso 22 agosto 2021)
18. Mariela Isabel Valle Pico *“Relación Entre La Calidad De Vida Y La Vulnerabilidad Al Estrés En Estudiantes Universitarias Con Condición De Maternidad De La Ciudad De Ambato”* (Tesis de licenciatura) Pontifica Universidad Católica de Ecuador. 2019 Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2582/1/76849.pdf> (ultimo acceso 23 agosto 2021)
19. GLADYS ALEJANDRA, R.; María DEL CARMEN, Q. Título. Factores psicosociales y vulnerabilidad al estrés en viajeros en aislamiento para vigilancia de COVID-19. Primera Jornada Virtual de Psiquiatría 2020, Norte América, oct. 2020. Disponible en: <http://www.jvirtualpsiquiatria2020.sld.cu/index.php/jvpsq/2020/paper/view/81/112>. Fecha de consulta: 06 dic. 2022.
20. Pérez PY, Barroso PCT, Amaro BAJ, et al. Vulnerabilidad al estrés en pacientes adultos hipertensos. *Rev Hum Med.* 2020;20(1):88-106.(Ultimo acceso 23 Agosto 2021) <https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2020/hm201f.pdf>
21. Bravo-Gómez, Branny Williams and Amalia Daniela Oviedo-Gutiérrez. “Estrés emocional debido al aislamiento social por la

pandemia covid-19 en padres de familias vulnerables." (2020). (Ultimo acceso 23 Agosto 2021) <https://www.semanticscholar.org/paper/Estr%C3%A9s-emocional-debido-al-aislamiento-social-por-Bravo-G%C3%B3mez-Oviedo-Guti%C3%A9rrez/9fcbe5595464833414b69d21dee697f6610cff86>

22. _

23. FLORES LOOR GERALDINEMILENE, RAMÍREZ ROSADO JOELSTUARD. Tesis [Internet]. 2021 [citado el 6 de diciembre de 2022]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56745>

24. Vargas Valle Genesis Victoria. Incidencia del estrés laboral en la salud mental en un docente de 35 años en tiempos de COVID. Tesis de Licenciatura, Babahoyo, Ecuador 2021 disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/10031/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000480.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Marquina, R. *Autopercepción del estrés en aislamiento social en tiempos de covid-19*. Revista Conciencia 2020 EPG, 5(1), 85-99. <https://doi.org/10.32654/> (Ultimo acceso 23 Agosto 2021)

26. Peña Monroy, Rosa Elena. *Efectos del Estrés en los Pacientes con Cáncer de Mama Atendidas en el Servicio de Radioterapia del Hospital Goyeneche. Arequipa, 2018*. Arequipa Perú 2019.

27. Torres Nélide y Prosopio Kenyi. Aislamiento social y estrés durante la pandemia del COVID 19 en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional de Huancavelica 2020. Disponible en TESIS-ENFERMERÍA-2022-TORRES%20HUAMANÍ%20Y%20PROSOPIO%20TORIBIO.PDF

28. Apaza P., Cynthia M; Seminario Sanz, Roberto Simón; Santa-Cruz Arévalo, Johanna Elena Factores psicosociales durante el

confinamiento por el Covid-19 – Perú Revista Venezolana de Gerencia, vol. 25, núm. 90, 2020 Universidad del Zulia, Venezuela Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29063559022>

29. Montoya Soto E, Neyra Montenegro Y. “Influencia del programa de técnicas de relajación ante la vulnerabilidad al estrés en internas del establecimiento penitenciario” (Tesis de Licenciatura, UCV-Perú, 2019).
30. Amparo Belloch Bonifacio Sandín Francisco Ramos. *Manual De Psicopatología Volumen II*. Edición revisada editorial McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S. A. U. Madrid España 2009 [/www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1248.%20Manual%20de%20psicopatolog%C3%ADa.%20Vol.%202.pdf](http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1248.%20Manual%20de%20psicopatolog%C3%ADa.%20Vol.%202.pdf) (ultimo acceso 25/08/2021)
31. Lazarus R, Valdés M, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos [Internet]. Roca M, editor. Dialnet. España; 1986 [citado 6 de abril de 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=222981>
32. American Psychological Association. *Los distintos tipos de estrés*. <http://www.apa.org/topics/stress/tipos> (ultimo acceso 25 agosto 2021)
33. INGA Espinoza Jessica Magaly “Nivel de vulnerabilidad frente al estrés en estudiantes del primer año de enfermería” (Tesis de Licenciatura, UNMSM-Perú, 2008)
34. Orgambidez, A., Borrego, Y., & Ruiz, C. Empowerment, Vulnerabilidad al Estrés y Burnout en Enfermeros Portugueses. 2018 *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(1), 259-266. <http://doi.10.1590/1413-81232018231.15522015> (ultimo acceso 25 agosto 2021)
35. Vázquez, C. (2009). *La ciencia del bienestar (Primera)*. Alianza Editorial, S.A. Recuperado de <https://bit.ly/2RnkKAK>

36. Eva Salabert. *Como afecta el Estrés a cada sistema del cuerpo*. Revista de Salud y Bienestar. Webconsultas Healthcare. S.A. 2019 Disponible en: <https://www.webconsultas.com/> (ultimo acceso 25 agosto 2021)
37. Cesáreo Fernández Alonso. *El estrés en las enfermedades cardiovasculares. Libro de la Salud Cardiovascular*. Cap 66. Madrid, España 2009. Disponible en: https://www.fbbva.es/microsites/salud_cardio/mult/fbbva_libroCorazon_cap66.pdf
38. González LI M F. Instrumentos de Evaluación Psicológica. Parte V. Instrumentos de medición para el estudio del estrés y el afrontamiento. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2007
39. Lacida Baro Manuela. Aislamiento Social. Servicio Andaluz De Salud. <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0239.pdf>
40. Diario Peruano Decreto Supremo que Prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decreto Supremo N° 020-2020-SA (ultimo acceso 26 agosto 2021)
41. Tedros Adhanom Ghebreyesus. Coronavirus: la OMS declara la pandemia a nivel mundial por Covid-19. marzo 2020 <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-pandemia-brote-de-covid-19-nivel-mundial-segun-oms-1895> (ultimo acceso 26 agosto 2021)
42. Plataforma digital única del estado peruano. Aislamiento social obligatorio. Perú 2020 <https://www.gob.pe/8789-presidencia-del-consejo-de-ministros-que-es-el-aislamiento-social-obligatorio-y-la-inmovilizacion-social-obligatoria> (ultimo acceso 26 agosto 2021)
43. Victoria Gonzáles *Efectos psicológicos del aislamiento social. Efectos negativos* <https://www.muyinteresante.es/salud/articulo/los-efectos-psicologicos-del-aislamiento-social-861584361450> (ultimo acceso 26 agosto 2021)

44. PROVEA. COVID 19 y sus consecuencias económicas. Luis Alberto Crespo <https://provea.org/opinion/covid-19-y-sus-consecuencias-economicas/> (ultimo acceso 26 agosto 2021)
45. MINSA. Guía Técnica: Intervención de Enfermería en salud mental para el primer nivel de atención. 2019 <https://www.inism.gob.pe/transparencia/archivos/datgen/dirfun/2019/RDN%C2%B0435-2019.pdf> (ultimo acceso 26 agosto 2021)
46. Bonfill Accensi Encarna, Lleixa Fortuño Mar, Sáez Vay Flor, Romaguera Genís Sara. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. Index Enferm [Internet]. 2010 Dic [citado 2020 Sep. 05]; 19(4): 279-282. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es.
47. Iglesia de Jesucristo de los santos de los últimos días.
48. Cohen N, Gómez Rojas G, Cohen N, editores. Metodología de la investigación, ¿para qué? la producción de los datos y los diseños. Buenos Aires, Argentina: Teseo; 2019. 274 p. [citado 30 de diciembre de 2022].
49. Alvarez Risco A. Clasificación de las Investigaciones. 2020;5. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Académica%2020202818.04.2021%29%20-%20Clasificación%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y> [citado 30 de diciembre de 2022].
50. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. First edition. México: McGraw-Hill Education; 2018. [citado 30 de diciembre de 2022].
51. Sucasaire Pilco J. Orientaciones para selección y cálculo del tamaño de muestra de investigación [Internet]. Primera Edición. Lima; 2022 (ISBN). Disponible en:

https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3096/1/Orientaciones_para_seleccion_y_calculo_del_tamano_de_muestra_de_investigacion.pdf [citado 30 diciembre de 2022].

52. Sala de prensa de la Iglesia de Jesucristo. Organización de la Iglesia <https://noticiases.laiglesiadejesucristo.org/articulo/organizacion-de-la-iglesia>. (ultimo acceso 30 diciembre 2022)

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO	PAG,
A. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	I
B. CÁLCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA	II
C. INSTRUMENTO	V
D. INFORME DE JUICIO DE EXPERTO	VIII
E. CONSENTIMIENTO INFORMADO	X
F. LIBRO DE CÓDIGOS	XII
G. MATRIZ DE DATOS	XIX
H. TABLAS CON DATOS GENERALES	XXV
I. TABLAS CON DATOS ESPECÍFICOS	XXIX

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Vulnerabilidad al Estrés.	<p>La vulnerabilidad al estrés se refiere a la tendencia de cada individuo a reaccionar ante ciertos tipos de acontecimientos o situaciones que se desencadenan en estrés psíquico. Sin embargo, se convierte en patológico cuando supera los límites normales causando repercusiones psicosomáticas, alteraciones de hábitos, niveles de energía y dificultades en la realización de actividades cotidianas. Zaldívar (2016)</p>	Manifestaciones Fisiológicas	-Alteraciones cardiovasculares. -Alteraciones sexuales.	-No Vulnerable (0-24) - Vulnerable (25 -48) - Seriamente Vulnerable (49 - 72)	<p>La vulnerabilidad al estrés es la presencia de estrés generado por el aislamiento social obligatorio, medido por las manifestaciones fisiológicas psicológicas y psicosomáticos mediante una prueba a los miembros de una Iglesia cristiana, valorada en no vulnerable, vulnerable y seriamente vulnerable.</p>
		Manifestaciones Psicológicas	-Alteraciones emocionales -Alteraciones cognitivas -Alteraciones conductuales		
		Manifestaciones Psicosomáticas	-Dolor osteomuscular -Cefaleas - Alteraciones gastrointestinales		

ANEXO B CÁLCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Para determinar la muestra se efectuó la fórmula estadística del tamaño de muestra para población finita, la cual se considera:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

n = Muestra

N = tamaño de la población 1950

Z = Intervalo de confianza: 95% (1.96) confianza

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada 0.5

Q = (p-1) probabilidad de fracaso 0.5

D = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción) 0.1

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 1950}{0.1^2 (1949) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{1872.78}{20.4504}$$

$$n = 91.5766 = 92$$

Para la estratificación de la muestra se empleó esta fórmula:

$$ksh = \frac{n}{N} = \frac{92}{1950} = 0.047$$

Donde:

- n: muestra.
- N: población.
- ksh: desviación estándar de cada estrato.

Multiplicamos el total de la subpoblación por la constante 0,047 y obtenemos la muestra final.

Sede de estudio	Total, de la Población	Muestra
Estaca Carabayllo	640	30
Estaca Torre Blanca	650	31
Estaca Independencia	660	31
Total	1950	92

La población estará conformada por un mínimo de 92 miembros de la Iglesia entre las sedes de Carabayllo, Comas e Independencia

ANEXO C INSTRUMENTO

LISTA DE INDICADORES DE VULNERABILIDAD AL ESTRÉS

Tomado de Dionisio Zaldívar

Modificado por Douce Candy Elena Rodriguez

Tapia

Buenos días, mi nombre es Douce Candy Elena Rodriguez Tapia, soy interna de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM, el presente instrumento que tiene como objetivo determinar la vulnerabilidad al estrés generado en el aislamiento social obligatorio durante la pandemia COVID 19 en los miembros de La Iglesia de Jesucristo de Los Santos de los Últimos Días.

Para lo cual se le solicita su participación a través de las respuestas sinceras, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial.

Agradezco su participación

I.	Datos	Generales:
		<input type="checkbox"/> Primaria
		<input type="checkbox"/> Secundaria
		<input type="checkbox"/> Técnico
		<input type="checkbox"/> Superior
Edad:		Ocupación:
<input type="checkbox"/> 18 a 29 años		<input type="checkbox"/> Empleado
<input type="checkbox"/> 30 a 59 años		<input type="checkbox"/> Ama de casa
<input type="checkbox"/> 60 a 65 años		<input type="checkbox"/> Estudiante
Sexo:		<input type="checkbox"/> Estudio y Trabajo
<input type="checkbox"/> Femenino		<input type="checkbox"/> Independiente
<input type="checkbox"/> Masculino		<input type="checkbox"/> Obrero
Estado Civil:		<input type="checkbox"/> Sin trabajo
<input type="checkbox"/> Casado(a)		Ingresos económicos:
<input type="checkbox"/> Soltero(a)		<input type="checkbox"/> Sueldo mínimo 1025 soles
<input type="checkbox"/> Viudo(a)		<input type="checkbox"/> Más de 1025 soles.
<input type="checkbox"/> Divorciado(a)		<input type="checkbox"/> Menos de 1025 soles
Tiene hijos:		
<input type="checkbox"/> Sí		Tiene personas bajo su
<input type="checkbox"/> No		responsabilidad:
Grado de Instrucción:		

() Persona adulto mayor dependiente
 () Niños menores de 5 años

() Personas con discapacidad física y mental
 () No tengo personas bajo responsabilidad.

Instrucciones

Se presenta una serie de enunciados con 5 opciones de respuesta.

Marque con un aspa (X) el casillero que considere correcto.

Las opciones son las siguientes:

0	Nada Frecuente
1	Poco Frecuente
2	Medianamente Presente
3	Frecuentemente Presente
4	Muy Frecuentemente Presente

II. Datos Específicos:

N°	INDICADORES	0	1	2	3	4
1	Presento dificultad para concentrarme y fijar la atención en actividades cotidianas.					
2	Presento dificultad para tomar decisiones como matrimonio, hijos.					
3	Me preocupo demasiado ante cualquier situación y/o problema					
4	sensación de falta de energía o de impulso para realizar las tareas diarias					
5	Siento que mis recursos son insuficientes para afrontar esta pandemia.					
6	Siento que mi desempeño laboral, académico o domestico ha disminuido.					
7	Me preocupo demasiado ante cualquier situación y/o problema					
8	Tendencia a sufrir dolores de cabeza.					
9	Me sentí cansado durante la mayor parte del día					
10	Sensación de falta de energía o de impulso para realizar las tareas diarias.					
11	Presenté alteraciones en el sueño y/o pesadillas					
12	Me concentré en aspectos negativos del futuro o pasado.					
13	Tomé a nivel personal todo lo que sale mal.					

14	Me sentí ansioso o temeroso sin motivo aparente.						
15	Tuve pensamientos poco deseados de manera compulsiva (exagerada o muy intensa)						
16	Espero que suceda lo peor en mi vida con pesimismo.						
17	Sentí falta de motivación para emprender tareas laborales, domesticas, académicas y/o dominicales						
18	Sensación de malestar y tensión muscular						
19	Presenté síntomas como: sudor, taquicardias, sensación de ahogo.						
20	Presenté dolor abdominal que desapareció después de las deposiciones.						
21	Presenté falta de deseo sexual, cariño o atracción hacia el sexo opuesto.						
22	Centré mi atención en los movimientos del cuerpo como latidos del corazón, respiración.						
23	Presenté calambres dolorosos en muslos o músculos de la cadera después de caminar o subir escaleras						

ANEXO D INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS

El instrumento, que consiste en el cuestionario, fueron sometidos al juicio de tres expertos; quienes tuvieron la tarea de verificar la coherencia y pertinencia de los indicadores con las variables de estudio. Que según el coeficiente de validación que arrojo indica, que tienen validez aceptable; reuniendo las condiciones metodológicas para ser aplicado.

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (CVC)

(Hernandez-Nieto,
2011)

3
JUECE
S

Item	J1	j2	j3	S xij	(Mx)	CVCi	Pei	CVCic
1	5	4	4	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297
2	5	3	5	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297
3	5	3	4	12	4.0000	0.8000	0.0370	0.7630
4	5	3	4	12	4.0000	0.8000	0.0370	0.7630
5	5	3	5	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297
6	3	3	4	10	3.3333	0.6667	0.0370	0.6297
7	5	4	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
8	4	2	5	11	3.6667	0.7333	0.0370	0.6963
9	5	3	5	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297
10	3	3	4	10	3.3333	0.6667	0.0370	0.6297
11	5	4	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
12	3	4	5	12	4.0000	0.8000	0.0370	0.7630
13	3	3	4	10	3.3333	0.6667	0.0370	0.6297
14	3	2	5	10	3.3333	0.6667	0.0370	0.6297
15	4	3	3	10	3.3333	0.6667	0.0370	0.6297
16	5	3	4	12	4.0000	0.8000	0.0370	0.7630
17	3	4	4	11	3.6667	0.7333	0.0370	0.6963
18	5	4	4	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297
19	4	4	3	11	3.6667	0.7333	0.0370	0.6963
20	3	5	4	12	4.0000	0.8000	0.0370	0.7630
21	3	5	4	12	4.0000	0.8000	0.0370	0.7630
22	3	5	5	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297
23	3	4	3	10	3.3333	0.6667	0.0370	0.6297

24	2	5	3	10	3.3333	0.6667	0.0370	0.6297
							S	17.8453333
N°de ÍTEMS		24		CVCt		0.7436		
				CVCtc		0.7066		

ANEXO E

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenas tardes, extendiendo una invitación a ser parte de la investigación, titulado: Vulnerabilidad al Estrés durante el aislamiento social obligatorio ocasionado por la pandemia COVID-19 en los miembros de una Iglesia Cristiana 2022

Esta investigación es realizada por Douce Candy Elena Rodriguez Tapia. El objetivo de esta investigación es determinar la vulnerabilidad al estrés en aislamiento social obligatorio ocasionado por la pandemia covid-19 en los miembros de una iglesia cristiana.

En este estudio se respetará la privacidad de identidad de cada participante pues la información esta codificada.

En caso acepte ser parte de esta investigación, le pediremos que responda el cuestionario, lo cual llevara contestar unos 15 minutos.

Debo recalcar que la participación es completamente voluntaria y siéntese en libertad de abstenerse o salirse de este estudio cuando quiera.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con Douce Rodriguez Tapia, douce.rodriquez@gmail.com

CONSENTIMIENTO ACEPTADO:

- Leí el consentimiento informado que se me entregó, me comuniqué vía virtual con el titular de la investigación (Srta. Douce Rodriguez Tapia) e hice preguntas para entender el alcance del estudio.
- Estoy de acuerdo en contestar el test con la verdad sin revelar mi identidad.
- Entiendo que ser parte de este estudio es de manera voluntaria y que soy libre de retirarme cuando quiera.

- Estoy de acuerdo en permitir que la información que se obtenga sea publicada y que se me permita conocer los resultados.
- Presto mi conformidad para ser participe del estudio.

ANEXO F
LIBRO DE CÓDIGOS

Variable	Items/Pregunta	Categoría	Código
	Datos generales		
Edad	18-29		1
	30-59		2
Sexo	60-65		3
	Femenino		F
estado civil	Masculino		M
	soltero		1
	casado		2
	viudo		3
hijos	divorciado		4
	si		1
grado de instrucción	no		2
	primaria		1
	secundaria		2
	técnico		3
ocupación	superior		4
	independiente		6
	empleado		5
	obrero		4
	estudio y trabajo		3
	estudiante		2
	ama de casa		1
ingresos económicos	sin trabajo		0
	más de 1025 soles		3
	1025 soles		2
personas bajo responsabilidad	menos de 1025		1
	adulto mayor dependiente		1
	niño menor de 5 años		2
	persona con discapacidad física y/o mental		3
	no tengo responsabilidades		4
Variable	datos específicos		

	Ítems/Pregunta	Categoría	Código
Vulnerabilidad al Estrés por aislamiento social obligatorio durante la pandemia COVID-19	primera parte		
	Ítem 1	Nada Frecuente Poco Frecuente Medianamente presente Frecuentemente presente Muy Frecuentemente presente	0 1 2 3 4
	Ítem 2		
	Ítem 3		
	Ítem 4		
	Ítem 5		
	Ítem 6		
	Ítem 7		
	Ítem 8		
	Ítem 9		
	Ítem 10		
	Ítem 11		
	Ítem 12		
	Ítem 13		
	Ítem 14		
	Ítem 15		
	Ítem 16		
	Ítem 17		
	Segunda Parte		
	Ítem 18	Nada Frecuente	0
	Ítem 19	Poco frecuente	1
	Ítem 20	Medianamente frecuente	2
		Frecuentemente presente	3
Muy frecuentemente presente		4	
Tercera Parte			
Ítem 21	Nada Frecuente	0	
Ítem 22	Poco frecuente	1	
Ítem 23	Medianamente frecuente	2	
	Frecuentemente presente	3	
	Muy frecuentemente presente	4	

ANEXO G
MATRIZ DE DATOS

N°	DATOS GENERALES							
	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	TIENE HIJOS	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	INGRESO ECONOMICO	PERSONAS BAJO SU RESPONSABILIDAD
1	1	F	2	0	4	3	1	4
2	1	F	1	0	4	2	2	4
3	2	F	2	1	2	1	3	2
4	1	F	1	0	3	2	1	3
5	2	M	2	1	4	5	3	2
6	1	M	1	0	2	6	2	4
7	2	F	2	1	3	1	2	2
8	1	M	1	0	4	2	2	4
9	2	F	2	1	3	1	1	2
10	2	F	2	1	3	5	3	4
11	1	F	2	0	3	6	3	4
12	1	M	2	1	2	5	3	2
13	2	F	2	1	1	0	1	1
14	2	F	2	1	3	6	2	1
15	2	F	4	0	3	3	3	1
16	2	M	2	1	4	5	3	4
17	3	M	2	1	4	5	3	2
18	2	F	2	1	3	1	2	2
19	1	M	1	0	4	2	1	4
20	1	M	2	0	4	6	3	1

21	1	F	1	0	4	5	2	4
22	2	F	1	1	2	5	2	2
23	2	F	2	1	4	5	3	4
24	2	F	3	1	4	1	1	2
25	3	M	2	1	4	6	3	4
26	2	F	2	1	4	1	3	4
27	1	M	1	0	2	2	1	4
28	1	M	1	0	3	6	3	4
29	1	F	1	0	4	2	2	4
30	1	F	4	0	3	3	2	4
31	2	M	2	1	3	6	3	2
32	1	F	1	0	3	3	2	4
33	1	F	1	0	3	5	3	4
34	1	F	1	0	3	3	2	4
35	2	M	4	1	3	6	2	1
36	3	F	2	1	4	5	3	4
37	2	F	2	1	1	6	1	2
38	1	M	2	0	3	3	3	4
39	1	F	1	0	4	3	3	4
40	1	F	2	1	4	1	2	2
41	2	M	1	0	2	0	2	4
42	1	F	1	0	2	5	3	4
43	1	F	2	1	2	1	3	2
44	1	F	1	0	4	5	3	4
45	1	M	1	0	3	3	2	4
46	1	M	1	0	4	0	3	4

47	2	M	2	0	4	6	3	1
48	1	M	2	0	4	3	3	4
49	1	M	1	0	3	0	3	4
50	1	M	1	0	4	2	3	4
51	1	F	1	0	3	5	3	4
52	1	M	1	0	4	5	3	4
53	2	F	3	1	4	6	3	4
54	1	F	2	0	4	3	2	1
55	1	M	2	0	4	5	3	4
56	2	F	1	0	4	0	1	4
57	2	F	3	1	4	6	1	1
58	2	F	1	0	4	5	3	4
59	1	F	2	1	3	5	3	2
60	2	F	2	1	2	1	2	2
61	2	F	2	1	3	6	1	1
62	1	F	1	0	4	3	3	4
63	1	F	1	0	2	3	2	4
64	2	F	1	1	4	3	2	2
65	2	F	1	0	3	5	2	4
66	2	M	2	1	4	5	3	1
67	2	F	1	1	4	5	3	1
68	2	F	2	1	4	5	3	1
69	2	F	2	1	3	6	2	4
70	2	F	2	1	3	0	3	1
71	3	F	2	1	2	1	2	3
72	2	F	2	1	4	6	3	1

73	2	F	2	1	4	5	3	2
74	3	F	1	1	4	5	3	1
75	1	F	1	0	3	1	1	1
76	1	M	1	0	3	5	2	4
77	2	M	2	1	2	5	3	2
78	3	M	2	1	4	6	3	1
79	2	F	2	1	3	1	3	1
80	3	F	2	1	4	5	3	3
81	1	M	1	0	3	3	2	4
82	1	M	1	0	3	2	1	4
83	1	M	1	0	3	5	3	4
84	1	F	1	0	4	3	2	4
85	1	M	1	0	3	3	1	4
86	1	F	1	0	4	3	2	4
87	2	F	2	1	3	5	2	1
88	3	F	2	1	4	5	3	4
89	3	M	2	1	4	5	3	1
90	2	F	2	1	4	5	3	1
91	1	F	1	0	4	5	2	4
92	1	F	1	0	4	3	2	4

N	DATOS ESPECIFICOS																									TO TA L	
	DIMENSIO N FISIOLOGI CA			SUB TOT AL	DIMENSION PSICOLOGICA																	SUB TOT AL	DIMENSIO N PSICOFISI OLOGICA				SUB TOT AL
	1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		21	22	23		
	P2 1	P2 2	P2 3		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7		P1 8	P1 9	P2 0		
1	2	1	3	6	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	44	3	3	3	9	59	
2	0	1	2	3	2	0	4	3	2	0	3	4	3	3	1	2	3	2	0	3	1	36	2	0	1	3	42
3	0	1	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	61	4	1	1	6	72	
4	2	3	1	6	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	0	2	2	1	1	2	39	2	2	2	6	51
5	0	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	1	1	1	3	21
6	2	1	0	3	1	0	0	2	0	2	2	0	1	1	1	1	2	2	1	2	17	1	0	0	1	21	
7	2	0	1	3	3	4	4	2	2	1	4	2	3	1	2	2	2	3	2	1	2	40	1	0	0	1	44
8	0	1	2	3	2	0	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	29	1	1	0	2	34
9	3	0	4	7	4	2	4	0	3	3	0	0	4	4	4	2	2	2	2	0	2	38	4	0	4	8	53
10	2	1	0	3	1	2	2	2	3	1	2	1	3	2	1	2	2	2	0	0	1	27	1	0	1	2	32
11	0	0	0	0	1	0	4	0	1	0	4	1	1	1	1	1	3	1	0	1	2	22	3	1	0	4	26
12	2	4	4	10	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	65	2	2	4	8	83	
13	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	0	2	21
14	2	2	2	6	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	21	1	1	1	3	30
15	0	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	11	1	2	0	3	16

5																											
16	0	0	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	1	18	0	0	1	1	20
17	1	0	0	1	1	0	2	1	3	0	2	0	1	0	2	1	1	2	2	2	1	20	0	0	0	0	21
18	1	0	0	1	4	0	4	3	1	3	3	3	3	3	1	1	0	3	3	0	0	35	1	0	1	2	38
19	1	2	0	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	26	1	2	3	6	35
20	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	2	3	0	0	1	1	0	1	2	14	2	0	0	2	17
21	0	1	2	3	0	0	2	1	3	1	2	3	2	3	2	1	1	2	1	0	1	25	2	1	1	4	32
22	0	2	2	4	0	0	0	0	2	1	0	1	1	1	2	2	1	0	1	0	0	12	1	0	0	1	17
23	1	0	1	2	1	1	1	2	2	0	1	4	1	1	1	0	0	1	0	0	0	16	2	0	2	4	22
24	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	11	1	0	0	1	13
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	3	4	4	11	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	1	2	4	4	4	1	2	49	4	4	0	8	68
27	0	0	0	0	1	0	1	2	0	1	2	1	1	1	0	1	2	0	1	0	0	14	1	1	1	3	17
28	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
29	0	4	4	8	1	0	1	0	1	1	1	4	2	4	4	2	1	2	1	0	1	26	4	4	4	12	46
30	2	3	2	7	1	4	3	4	2	1	2	4	4	4	4	3	2	3	2	0	0	43	2	2	0	4	54

ANEXO H

TABLAS DE DATOS GENERALES

TABLA 1

EDAD DE MIEMBROS DE LA IGLESIA DURANTE AISLAMIENTO SOCIAL EN PANDEMIA COVID-19

EDAD	N	%
18-29 AÑOS	45	49%
30-59 AÑOS	38	41%
60-65 AÑOS	9	10%

TABLA 2

SEXO DE LOS MIEMBROS DE LA IGLESIA AISLAMIENTO SOCIAL EN PANDEMIA COVID-19

SEXO	N	%
FEMENINO	60	65%
MASCULINO	32	35%
TOTAL	92	100%

TABLA 3

ESTADO CIVIL DE LOS MIEMBROS DE LA IGLESIA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

ESTADO CIVIL	N	%
SOLTERO	41	45%

CASADO	45	49%
VIUDO	3	3%
DIVORCIADO	3	3%
TOTAL	92	100%

TABLA 4
TIENEN HIJOS LOS MIEMBROS DE LA IGLESIA DURANTE
AISLAMIENTO SOCIAL EN PANDEMIA COVID-19

HIJOS	N	%
SI	45	49%
NO	47	51%
TOTAL	92	100%

TABLA 5
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE MIEMBROS DE LA IGLESIA
DURANTE AISLAMIENTO SOCIAL EN PANDEMIA COVID-19

GRADO DE INSTRUCCION	N	%
PRIMARIA	2	2%
SECUNDARIA	12	13%
TECNICO	32	35%
SUPERIOR	46	50%

TABLA 6
 OCUPACIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA IGLESIA DURANTE LA
 PANDEMIA POR COVID-19

OCUPACIÓN	N	%
INDEPENDIENTE	16	17%
EMPLEADO	32	35%
ESTUDIO Y TRABAJO	18	20%
ESTUDIO	8	9%
AMA DE CASA	12	13%
SIN TRABAJO	6	6%
TOTAL	92	100%

TABLA 7
 INGRESO ECONOMICO DE LOS MIEMBROS DE LA IGLESIA
 DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

INGRESO	N	%
MAS DE 1025	48	52%
1025	30	33%
MENOS DE 1025	14	15%
TOTAL	92	100%

TABLA 8

PERSONAS BAJO SU RESPONSABILIDAD DE LOS MIEMBROS DE
LA IGLESIA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

RESPONSABILIDAD	N	%
ADULTO MAYOR DEP.	21	23%
NIÑOS MENORES DE 5	18	20%
DISCAPACIDAD FISICA Y/O MENTAL	3	3%
NO TENGO RESPONSABILIDADES	50	54%
TOTAL	92	100%

TABLA 9

VULNERABILIDAD AL ESTRÉS POR AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 SEGÚN LA EDAD

EDAD	VULNERABLES AL ESTRÉS	SERIAMENTE VULNERABLES AL ESTRÉS	NO VULNERABLE	TOTAL
18-29	16	12	17	45
30-59	15	4	19	38
60-65	2	2	5	9
				92
18-29	36%	27%	38%	100%
60-65	39%	11%	50%	100%
60-65	22%	22%	56%	100%

TABLA 10

VULNERABILIDAD AL ESTRÉS POR AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 SEGÚN SEXO

SEXO	VULNERABLES AL ESTRÉS	SERIAMENTE VULNERABLES AL ESTRÉS	NORMAL	TOTAL
MUJERES	27	13	20	60
VARONES	6	2	24	32
% MUJERES	45%	22%	33%	100%
% VARONES	19%	6%	75%	100%

TABLA 11

VULNERABILIDAD AL ESTRÉS POR AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 SEGÚN LA ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	VULNERABLES AL ESTRÉS	SERIAMENTE VULNERABLES AL ESTRÉS	NO VULNERABLE	
SOLTERO	18	5	18	41
CASADO	14	8	23	45
VIUDO	1	1	1	3
DIVORCIADO	0	1	2	3
				92

SOLTERO	44%	12%	44%	100%
CASADO	31%	18%	51%	100%
VIUDO	33%	33%	33%	100%
DIVORCIADO	0%	33%	67%	100%

TABLA 12

VULNERABILIDAD AL ESTRÉS POR AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 SEGÚN HIJOS

TIENEN HIJO	VULNERABLES AL ESTRÉS	SERIAMENTE VULNERABLES AL ESTRÉS	NO VULNERABLE	
SI	16	7	22	45
NO	17	8	22	47
				92
SI	36%	16%	49%	100%
NO	36%	17%	47%	100%

TABLA 13

VULNERABILIDAD AL ESTRÉS POR AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO DURANTE LA PANDEMIA COVIS-19 SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

GI	VULNERABLES AL ESTRÉS	SERIAMENTE VULNERABLES AL ESTRÉS	NO VULNERABLE	
PRIMARIA	1	0	1	2
SECUNDARIA	1	4	7	12
TECNICO	15	3	14	32
SUPERIOR	16	8	22	46
				92
PRIMARIA	50%	0%	50%	100%
SECUNDARIA	8%	33%	58%	100%
TECNICO	47%	9%	44%	100%
SUPERIOR	35%	17%	48%	100%

TABLA 14

VULNERABILIDAD AL ESTRÉS POR AISLAMIENTO SOCIAL
OBLIGATORIO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 SEGÚN OCUPACIÓN

O	VULNERABLES AL ESTRÉS	SERIAMENTE VULNERABLES AL ESTRÉS	NO VULNERABLE	
INDEPENDIENTE	6	1	9	16
EMPLEADO	12	4	16	32
ESTUDIO Y TRABAJO	6	4	8	18
ESTUDIO	4	2	2	8
AMA DE CASA	4	4	4	12
SIN TRABAJO	1	0	5	6
				92
INDEPENDIENTE	38%	6%	56%	100%
EMPLEADO	38%	13%	50%	100%
ESTUDIO Y TRABAJO	33%	22%	44%	100%
ESTUDIO	50%	25%	25%	100%
AMA DE CASA	33%	33%	33%	100%
SIN TRABAJO	17%	0%	83%	100%

TABLA 15

VULNERABILIDAD AL ESTRÉS POR AISLAMIENTO SOCIAL
OBLIGATORIO DURANTE LA PANDEMIA COVIS-19 SEGÚN INGRESOS

INGRESOS	VULNERABLE	SERIAMENTE VULNERABLE		NO VULNERABLE
MINIMO	14	3	13	30
MAS DEL MINIMO	13	8	27	48
MENOS DEL MINIMO	6	4	4	14
				92
MINIMO	47%	10%	43%	100%
MAS DEL MINIMO	27%	17%	56%	100%
IGUAL AL MINIMO	43%	29%	29%	100%

TABLA 16

**VULNERABILIDAD AL ESTRÉS POR AISLAMIENTO SOCIAL
OBLIGATORIO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 SEGÚN PERSONAS
BAJO SU RESPONSABILIDAD**

PERSONAS BAJO RESPONSABILIDAD	VULNERABLES AL ESTRÉS	SERIAMENTE VULNERABLES AL ESTRÉS	NO VULNERABLE	
ADULTO MAYOR	10	1	10	21
NIÑOS	6	4	8	18
DISCAPACIDAD	0	1	2	3
SIN RESPONSABILIDAD	17	9	24	50
				92
ADULTO MAYOR	48%	5%	48%	100%
NIÑOS	33%	22%	44%	100%
DISCAPACIDAD	0%	33%	67%	100%
SIN RESPONSABILIDAD	34%	18%	48%	100%

ANEXO I

TABLAS CON DATOS ESPECÍFICOS

TABLA 17

VULNERABILIDAD AL ESTRÉS POR AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS MIEMBROS DE UNA IGLESIA CRISTIANA.

	VULNERABILIDAD GENERAL	DIMENSION FISIOLÓGICA	DIMENSION PSICOLÓGICA	DIMENSION PSICOSOMÁTICA
SERIAMENTE VULNERABLE AL ESTRÉS	15	4	7	7
VULNERABLE AL ESTRÉS	33	18	30	13
NO VULNERABLE	44	70	55	72
TOTAL	92	92	92	92

	VULNERABILIDAD GENERAL	DIMENSION FISIOLÓGICA	DIMENSION PSICOLÓGICA	DIMENSION PSICOSOMÁTICA
SERIAMENTE VULNERABLE AL ESTRÉS	16%	4%	8%	8%
VULNERABLE AL ESTRÉS	36%	20%	33%	14%
NO VULNERABLE	48%	76%	60%	78%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

TABLA 18
VULNERABILIDAD AL ESTRÉS SEGÚN DIMENSIÓN
MANIFESTACIONES FISIOLÓGICAS EN LOS MIEMBROS DE UNA
IGLESIA CRISTIANA.

	SERIAMENTE VULNERABLE AL ESTRÉS	VULNERABLE AL ESTRÉS	NO VULNERABLE
MANIFESTACIONES EN SEXUALIDAD	1	19	72
MANIFESTACIONES CARDIVASCULARES	7	31	54
	SERIAMENTE VULNERABLE AL ESTRÉS	VULNERABLE AL ESTRÉS	NO VULNERABLE
MANIFESTACIONES EN SEXUALIDAD	1%	21%	78%
MANIFESTACIONES CARDIVASCULARES	8%	34%	59%

TABLA 19

VULNERABILIDAD AL ESTRÉS SEGÚN DIMENSIÓN
MANIFESTACIONES PSICOLÓGICAS EN LOS MIEMBROS
DE UNA IGLESIA CRISTIANA.

X	Manifestaciones Cognitivas	Manifestaciones Conductuales	Manifestaciones Emotivas
No Vulnerable	54	35	52
Vulnerable al estrés	31	40	32
Seramente Vulnerable al estrés	7	17	8
TOTAL	92	92	92
X	Manifestaciones Cognitivas	Manifestaciones Conductuales	Manifestaciones Emotivas
No Vulnerable	59%	38%	57%
Vulnerable al estrés	34%	43%	35%
Seramente Vulnerable al estrés	8%	18%	9%

TABLA 20

VULNERABILIDAD AL ESTRÉS SEGÚN DIMENSIÓN
MANIFESTACIONES PSICOSOMÁTICAS EN LOS
MIEMBROS DE UNA IGLESIA CRISTIANA.

	SERIAMENTE VULNERABLE AL ESTRÉS	VULNERABLE AL ESTRÉS	NO VULNERABLE
MANIFESTACIONES DOLOR OSTEOMUSCULAR	11%	30%	59%
MANIFESTACIONES POR CEFALÉAS	8%	14%	78%
MANIFESTACIONES DOLOR ESTOMACAL	8%	14%	78%

	SERIAMENTE VULNERABLE AL ESTRÉS	VULNERABLE AL ESTRÉS	NO VULNERAB LE
MANIFESTACIONES DOLOR OSTEOMUSCULAR	10	28	54
MANIFESTACIONES POR CEFALEAS	7	13	72
MANIFESTACIONES DOLOR ESTOMACAL	7	13	72