



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

**APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS
DIAGNOSTICADOS CON COVID 19 EN LA CIUDAD DE TENA**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo General

Autor(a)

Ayala Burbano Karen Michelle

Tutor(a)

Ps.Cl. Pérez Vega Doris Jacqueline M.Sc.

QUITO – ECUADOR

2022

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL
TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo, Karen Michelle Ayala Burbano, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “Apoyo Social Percibido y Ansiedad en Pacientes Adultos Diagnosticados con Covid 19 en la Ciudad de Tena”, como requisito para optar al grado de Psicólogo General y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 11 días del mes de febrero de 2022, firmo conforme:

Autor: Karen Michelle Ayala Burbano

Firma:



Número de Cédula: 1803565934

Dirección: Pichincha, Quito, El Batán, La Granados.

Correo Electrónico: karen.mishu@hotmail.es

Teléfono: 0999007778

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “Apoyo Social Percibido y Ansiedad en Pacientes Adultos Diagnosticados con Covid 19 en la Ciudad de Tena” presentado por Karen Michelle Ayala Burbano, para optar por el Título de Psicólogo General,

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, 11 de febrero del 2022



Firmado electrónicamente por:
**DORIS
JACQUELINE
PEREZ...VEGA...**

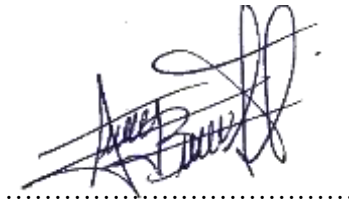
Ps. Cl. Pérez Vega Doris Jacqueline M.SC

cc. 1709917189

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Psicólogo General, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Quito, 11 de febrero 2022

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Karen Michelle Ayala Burbano', written over a horizontal dotted line.

Karen Michelle Ayala Burbano
1803565934

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS DIAGNOSTICADOS CON COVID 19 EN LA CIUDAD DE TENA, previo a la obtención del Título de Psicólogo General reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, 11 de febrero de 2022

.....

Dra. Marina Calvo M.Sc.
PAR EVALUADOR

.....

Dr. Andrés Subia M.Sc.
PAR EVALUADOR

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a mi madre y mi padre quienes se merecen este pequeño reconocimiento a cambio de toda su eterna entrega. A toda mi familia materna, quienes siempre me apoyaron y nunca dudaron de mi capacidad. A mi eterno angelito mi abuelito Alejandro que desde el cielo siempre me encamina y jamás deja de protegerme ya que no lo tengo presente físicamente, pero se sentiría tan orgulloso de mi al verme lograr este paso tan importante en mi vida. También quiero dedicar este trabajo a todos mis amigos y demás personas a mi alrededor que siempre me brindaron su apoyo para cumplir mis metas y quienes supieron alentarme en los momentos más complicados.

Karen

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer primeramente a Dios por haberme dado salud, vida y fuerza para continuar mi camino y no rendirme, a mis padres quienes me han guiado y me han brindado su amor incondicional, a mi padre por ser ese motor de lucha y perseverancia en mi vida y a mi madre por ser mi protectora y mi luz, a mi abuelita Blanca Lilia por ser mi más grande admiración, mi ejemplo y sobre todo por toda la preocupación que ha dado por mí desde muy pequeña. Agradezco a mis amigas, por ser parte de esta lucha por convertirnos en grandes profesionales, sin duda fueron una pieza fundamental en cada logro. Además, quiero agradecer a mi tutora la Ps. Doris Pérez por su esfuerzo y dedicación, quien me ha ayudado a crecer profesional y personalmente. Y agradezco la apertura y la ayuda ofrecida en el Distrito Zonal de Salud especialmente a la Lic. Karina García por haberme brindado la guía y coordinación de mi trabajo de investigación como también la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento, siendo una excelente profesional y persona. Y finalmente a las personas que participaron en esta investigación para hacer posible estos resultados.

Karen

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	I
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	IV
APROBACIÓN TRIBUNAL	V
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN.....	2
MARCO METODOLÓGICO.....	6
RESULTADOS	10
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	12
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
ANEXOS	18

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Medidas de Tendencia Central	10
Tabla No. 2 Correlación Apoyo Social Percibido y Ansiedad.....	11
Tabla No. 3 Correlación Apoyo Social Percibido y Factores Sociodemográficos de los Pacientes	12

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Niveles de Ansiedad	11
Gráfico No. 2 Apoyo Social Percibido	11

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA

**TEMA: POYO SOCIAL PERCIBIDO Y ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS
DIAGNOSTICADOS CON COVID 19 EN LA CIUDAD DE TENA**

AUTOR: Karen Michelle Ayala Burbano

TUTOR: PS.CL Pérez Vega Doris M. SC

RESUMEN EJECUTIVO

La pandemia actual ha afectado sobremanera al mundo y quienes han sido contagiados presentan diversas alteraciones emocionales que requieren una valoración objetiva. Por lo que el presente trabajo de investigación tiene como objetivo relacionar el apoyo social percibido y la ansiedad en pacientes adultos diagnosticados con COVID 19 en la ciudad de Tena; y como objetivos específicos describir el tipo de apoyo social percibido, estimar el nivel de ansiedad y establecer el tipo de apoyo social percibido con los factores sociodemográficos de estos pacientes adultos. Se utilizó una metodología cuantitativa de tipo descriptivo, relacional y corte transversal en pacientes adultos con diagnóstico de COVID-19 cuyos datos se obtuvieron mediante la Escala Multidimensional De Apoyo Social Percibido y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Los hallazgos más importantes exponen que existe una relación inversamente proporcional entre el apoyo de amigos y la ansiedad, con correlación $-0,19$, un nivel de significancia $<0,001$, siendo estadísticamente muy significativo lo que indica que entre más apoyo percibido menor es la ansiedad.

Palabras clave: *Ansiedad, Apoyo Social, Covid 19, Pacientes Adultos, Pandemia.*

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA

THEME: PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND ANXIETY IN ADULT PATIENTS DIAGNOSED WITH COVID 19 IN THE CITY OF TENA

AUTHOR: Karen Michelle Ayala Burbano

TUTOR: PS.CL Pérez Vega Doris M. SC

ABSTRACT

The current pandemic has greatly affected the world and those who have been infected present various emotional alterations that require an objective assessment. Therefore, this research work aims to relate perceived social support and anxiety in adult patients diagnosed with COVID 19 in the city of Tena; and as specific objectives to describe the type of perceived social support, estimate the level of anxiety and establish the type of perceived social support with the sociodemographic factors of these adult patients. A descriptive, relational and cross-sectional quantitative methodology was used in adult patients diagnosed with COVID-19 whose data were obtained through the Multidimensional Scale of Perceived Social Support and the Beck Anxiety Inventory (BAI). The most important findings show that there is an inversely proportional relationship between the support of friends and anxiety, with a correlation of -0.19, a level of significance <0.001 , being statistically very significant, which indicates that the more support perceived, the lower the anxiety.

KEYWORDS: *Anxiety, Adult Patients, Covid 19, Pandemic, Social Support.*

APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS DIAGNOSTICADOS CON COVID 19 EN LA CIUDAD DE TENA

*Perceived Social Support and Anxiety in Adult Patients Diagnosed with
Covid 19 in the City of Tena*

Autor: Karen Ayala Burbano
kayala@indoamerica.edu.ec

Tutor: Doris Pérez-Vega
dorisperez@uti.edu.ec

Lector: Marina Calvo-Rodríguez
marinacalvo@indoamerica.edu.ec

Lector: Andrés Subia-Arellano
andressubia@indoamerica.edu.ec

Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Psicólogo General de la
Universidad Tecnológica
Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

RESUMEN

La pandemia actual ha afectado sobremanera al mundo y quienes han sido contagiados presentan diversas alteraciones emocionales que requieren una valoración objetiva. Por lo que el presente trabajo de investigación tiene como objetivo relacionar el apoyo social percibido y la ansiedad en pacientes adultos diagnosticados con COVID 19 en la ciudad de Tena; y como objetivos específicos describir el tipo de apoyo social percibido, estimar el nivel de ansiedad y establecer el tipo de apoyo social percibido con los factores sociodemográficos de estos pacientes adultos. Se utilizó una metodología cuantitativa de tipo descriptivo, relacional y corte transversal en pacientes adultos con diagnóstico de COVID-19 cuyos datos se obtuvieron mediante la Escala Multidimensional De Apoyo Social Percibido y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Los hallazgos más importantes exponen

ABSTRACT

The current pandemic has greatly affected the world and those who have been infected present various emotional alterations that require an objective assessment. Therefore, this research work aims to relate perceived social support and anxiety in adult patients diagnosed with COVID 19 in the city of Tena; and as specific objectives to describe the type of perceived social support, estimate the level of anxiety and establish the type of perceived social support with the sociodemographic factors of these adult patients. A descriptive, relational and cross-sectional quantitative methodology was used in adult patients diagnosed with COVID-19 whose data were obtained through the Multidimensional Scale of Perceived Social Support and the Beck Anxiety Inventory (BAI). The most important findings show that there is an inversely proportional relationship between the support of friends and anxiety, with a

Quito, Ecuador.
Septiembre de 2021.

que existe una relación inversamente proporcional entre el apoyo de amigos y la ansiedad, con correlación $-0,19$, un nivel de significancia $<0,001$, siendo estadísticamente muy significativo lo que indica que entre más apoyo percibido menor es la ansiedad.

Palabras Clave: *ansiedad, apoyo social, covid 19, pacientes adultos, pandemia.*

Keywords: *Anxiety, Adult Patients, Covid 19, Pandemic, Social Support.*

1. INTRODUCCIÓN.

La situación actual que se vive a nivel mundial a causa de la pandemia por COVID-19 ha motivado el desarrollo de la presente investigación donde se busca analizar el apoyo social percibido y ansiedad en pacientes adultos diagnosticados con COVID 19 en la ciudad de Tena.

Los antecedentes de esta pandemia se remontan a finales del año 2019 donde se identificó en Wuhan, China, un nuevo tipo de virus llamado SARSCoV2 y su enfermedad asociada como COVID 19 (Khan, 2020). Para el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud [OMS] etiquetó la situación de COVID 19 como pandemia (OMS, 2020). La infección del COVID 19 puede causar síntomas que varían de leves a graves y en algunos casos puede ser mortal. Los síntomas pueden incluir: fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, secreción nasal, neumonía, entre otros (Hui, 2019). Cierta número de personas infectadas por el virus manifestaron haber experimentado otros

síntomas no respiratorios, mientras otras personas fueron referidas como casos asintomáticos y no informaron haber experimentado ningún síntoma (Secretaría de Salud de Honduras [SESAL], 2020). En cuanto a la prevención, mantener el distanciamiento social y el uso de la mascarilla han sido las medidas más eficientes para reducir su propagación.

Para finales del año 2020, a nivel mundial se reportaban 79,231,893 casos confirmados de COVID 19 y 1,754,574 de muertes. En el continente americano se concentra el 43% de los casos acumulados de COVID 19 y 47% de las muertes (OMS, 2020).

Dentro de las reacciones psicológicas ante el diagnóstico de COVID 19 en la salud mental de los pacientes que han sido diagnosticados se encuentra aún en desarrollo debido a que la pandemia sigue vigente y cada día se identifican nuevos hallazgos al respecto. Un estudio reciente encontró que al momento de ser diagnosticados con COVID 19, el 74% de la muestra reportó haber entrado en un estado

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena

de “shock”, 60% reportó sentirse triste, 68% en pánico o con ansiedad, y el 54% se mostró incrédulo. Este mismo estudio identificó que al recibir el diagnóstico, uno de cada seis pacientes pensó con total certeza que moriría (Sahoo, 2020).

Además, existe evidencia científica de que hay diferencias significativas en cuanto a aspectos de salud mental entre diferentes poblaciones, por ejemplo, personas que solo han estado bajo cuarentena y aislamiento, personas con diferentes niveles de exposición al virus, y el resto de la población, encontrando que la vulnerabilidad psicológica está relacionada a factores como el género, edad, exposición a información mediática, estado civil, entre otros (Zhang, 2020).

De igual forma, se ha encontrado que, específicamente relacionado a síntomas psicológicos, los niveles de ansiedad y depresión son más altos en pacientes de COVID 19, tanto en casos confirmados como sospechosos que en los de la población en general (Paz, 2020).

Con relación a la salud mental la variable de género cobra relevancia en la medida en que varones y mujeres juegan roles diferenciados en la sociedad (Sol-Pastorino, 2017). De la misma manera esta diferenciación, aceptada en la actualidad, de las funciones y comportamientos que han de desempeñar unos y otras configuran un sistema de creencias inserto en un modelo asimétrico y de poder le confiere a lo masculino mayor reconocimiento y valor social (Valcárcel, 2019).

Cabe cuestionarse, ante estas aseveraciones y teniendo en cuenta la situación de

incertidumbre que se ha desatado a nivel mundial ante la pandemia, si existen diferencias entre hombres y mujeres asociadas a la salud mental y de haberlas ¿cuáles son? Haciendo una revisión de la literatura se evidencian algunos hallazgos en relación a estos cuestionamientos tanto en el contexto nacional como en el internacional. Diversos estudios en Chile reflejan que las psicopatologías depresivas y ansiosas son más frecuente en mujeres en comparación con los hombres (Ozamiz-Etxebarria, 2020).

En cuanto a la edad, los jóvenes en rango de 18 a 29 años evidenciaron mayor nivel de sospecha de sintomatología psicopatológica, lo cual pudiese vincularse a la etapa crítica en que se encuentran, reconocida como adultez emergente. Esta se caracteriza por la vivencia de un conjunto de cambios, como la exploración de la propia identidad, y en donde existen un conjunto de presiones sociales relacionadas con la continuidad de estudios, la inserción laboral, la emancipación de la familia de origen y la conformación de la propia, entre otras. Por sí misma esta etapa puede ser crítica, y si se suma el estrés generado por la pandemia, pudiendo contribuir al aumento de sus niveles de afectación emocional. (Arnett, 2020).

En cuanto a la ocupación, las personas que se encuentran estudiando y las que no tienen trabajo fueron los grupos que presentaron mayores niveles de malestar psicológico general debido a esto el estudio desarrollado en México por González-Jaimes (2020), con población universitaria, en consonancia con nuestros resultados, advierte de la presencia de altas puntuaciones en síntomas

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena

psicopatológicos de estrés, ansiedad y depresión, como también, con población estudiantil, se muestra que las medidas adoptadas por la emergencia sanitaria y las dificultades para el normal desarrollo del curso académico parecen ejercer mayor efecto negativo en la salud mental de los estudiantes. Respecto a la discusión de por qué las personas desempleadas obtienen puntuaciones más elevadas de sintomatología, con relación a la salud mental, supera las posibilidades del presente estudio. No obstante, se coincide con Espino (2014), en que el trabajo proporciona un conjunto de “nutrientes” necesarios para la existencia y las distintas situaciones de la vida laboral afectan el mundo emocional e influyen positivamente sobre la salud mental.

Internamente de las reacciones psicológicas ante el diagnóstico de COVID 19 la Ansiedad es una reacción típica reportada por los entrevistados al momento de ser diagnosticados de COVID 19. Esta ansiedad está vinculada con la incertidumbre respecto a la salud, propia y de terceros, pero también respecto al aislamiento. (Urzúa, 2020).

La preocupación por la salud propia en el discurso de los informantes se evidencia una preocupación por las consecuencias del COVID 19 sobre la salud propia, ya que tal temor no se centraba únicamente en las complicaciones o síntomas asociados al virus, sino también al proceso de hospitalización. Cabe agregar que estas preocupaciones están asociadas a síntomas de angustia. Además de la preocupación por la propia salud los entrevistados narran su temor por la salud de los seres cercanos.

Esta preocupación está particularmente dirigida a la familia, en especial a las poblaciones vulnerables, como aquellas personas de la tercera edad. (Vizheh, 2020).

Otro factor relevante es el temor hacia el COVID 19 y sus consecuencias, muchos comentaban sobre el momento de recibir el diagnóstico los sentimientos que los abrumaba, como miedo y angustia ante la posibilidad de muerte. Dentro de las redes de apoyo en el discurso de los informantes surge el tema de las Actitudes y reacciones por parte de familiares al darse cuenta de que su pariente se encuentra con diagnóstico de COVID 19 y tanto para pacientes que presentaron síntomas como para los asintomáticos las principales reacciones son de preocupación y angustia tanto por la enfermedad como por las enfermedades de base que pueden agravar el diagnóstico, y sus actitudes son de apoyo y solidaridad con su familiar. (McBride, 2000).

Otro grupo que representa una fuente de apoyo para los entrevistados es el caso de los amigos o personas cercanas ya que, al igual que los familiares, tienden a mostrarse preocupados por la enfermedad, pero también se muestran solidarios y buscan dar ánimos por medio de palabras de aliento, oraciones y demás. (Anka, 2020).

Según la OMS la salud mental es un componente integral y esencial de la salud, siendo entendida como un estado de bienestar en el cual el sujeto afronta las problemáticas de la vida y de esta manera muestra su trabajo de forma fructífera y de beneficio al entorno, siendo así, la falta de bienestar personal pueda convertirse en una amenaza para un enfrentamiento de los cambios y/o estresores presentes en este

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena

período, y un mayor riesgo para la salud mental de las personas y su integridad (OMS, 2020).

El apoyo social percibido es entendido como un conjunto de disposiciones instrumentales o expresivas, percibidas o reales, suministradas por la comunidad, las redes sociales y los amigos íntimos, tanto en situaciones de crisis como en la vida cotidiana (Badrfam, 2020).

Se considera relevante estudiar esta variable en este contexto, en cuanto altos niveles de apoyo social percibido se han visto asociados con bajos niveles de sintomatología de depresión y ansiedad (Hegde, 2020), y se ha apreciado que refuerza la autoestima y favorece una percepción más positiva del ambiente, por lo cual tendría efectos positivos en el bienestar y en la salud al aumentar la resistencia al estrés (Adana-Díaz, 2020).

En el ámbito de procesos de enfrentamiento a eventos críticos el apoyo social ha sido considerado como un factor protector y amortiguador frente a situaciones estresantes (Bashir, 2020).

La ciudad de Tena no deja de lado también el cuidado que debemos tener por COVID 19 debido a que se centró al cuidado de los ciudadanos mediante programas a responsabilidad del Consejo Cantonal de Protección de Derechos de Tena lo cual la información de por medio que nos menciona son principalmente las acciones frente al COVID 19 mediante protocolos de convivencia con personas en riesgo que se debe tener en cuenta para cuidar tu salud como la de los demás, también se habilitó un número telefónico el cual fue 171 para

notificar alguna emergencia y así de esta manera recurrir lo más pronto posible incluso si se presenta más de 38° de fiebre y dificultad para respirar, una de las maneras en la cual llegaron a los ciudadanos y que tengan responsabilidad sobre nuestra salud fue un programa llamado “Vigilancia a la comunidad” la cual se dictan sanciones por medio de municipales al mal uso de mascarillas como también al no usarlas, se dictan consejos para tener un estilo de vida activo y de esta manera fortalecer el sistema inmunológico dirigido adultos mayores como también para los niños (Consejo Cantonal de Protección de Derechos de Tena, 2020).

Las estimaciones de población y unidad de vivienda se publican sobre la base de flujo a lo largo de cada año. Cada nueva serie de datos (denominados cosechas) incorpora los últimos datos de registros administrativos, límites geográficos y metodología. Por lo tanto, toda la serie temporal de estimaciones que comienza con el censo decenal más reciente se revisa anualmente, y las estimaciones de diferentes datos pueden no ser consistentes en todos los detalles geográficos y de características, por tanto así en Napo - Tena a darse fecha actual cuenta ya con 199 de casos confirmados por contagio de COVID 19 y dentro de las muertes cuenta con una cifra de 133 incluso contando así con una cifra de curados de 3.985 y un seguimiento a 71 pacientes, ocupando dentro de las camas de hospitalización Covid 19 en el Hospital José María Velasco Ibarra con una totalidad de 8 personas y en UCI sin pacientes al momento, basándonos por grupo etario con una mayoría de 139 casos dentro de las edades de 20 a 49 años de edad y con un

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena

mínimo de pacientes entre las edades de 9 a 5 años de edad (Ministerio de Salud Pública , 2021).

Fue así como se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre el apoyo social percibido y la ansiedad en pacientes adultos diagnosticados con COVID 19 en la ciudad de Tena?

Para responder a esta pregunta de investigación, se propuso el siguiente objetivo general: Relacionar el apoyo social percibido y la ansiedad en pacientes adultos diagnosticados con COVID 19 en la ciudad de Tena; y como objetivos específicos describir el tipo de apoyo social percibido en pacientes adultos diagnosticados con COVID 19 en la ciudad de Tena, estimar el nivel de ansiedad en pacientes adultos diagnosticados con COVID 19 y establecer el tipo de apoyo social percibido con los factores sociodemográficos de los pacientes adultos diagnosticados con COVID 19.

2. MARCO METODOLÓGICO.

El presente estudio utilizó una metodología cuantitativa, entendida como aquella donde la recolección de datos se centra en la medición, empleando procedimientos estandarizados o utilizados en investigaciones similares, que de acuerdo con López (2017), consiste en el contraste de teorías ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgidas de la misma, siendo necesario obtener una muestra, ya sea en forma aleatoria o discriminada, pero representativa de una población o fenómeno objeto de estudio dando como características que destacan en la metodología cuantitativa ya que en términos generales es que esta elige una idea, que

transforma en una o varias preguntas de investigación relevantes y luego de estas deriva hipótesis y variables que desarrolla un plan para probarlas midiendo así las variables en un determinado contexto y analizando las mediciones obtenidas para finalmente establecer una serie de conclusiones respecto a las hipótesis.

Ricoy (2006), indica que el “paradigma positivista se califica de cuantitativo, empírico-analítico, racionalista, sistemático gerencial y científico tecnológico”, por tanto, el paradigma positivista sustentará a la investigación que tiene como objetivo comprobar una hipótesis por medios estadísticos o determinar los parámetros de una determinada variable mediante la expresión numérica.

Guba (1990), señala acerca de la naturaleza de estos cuatro paradigmas, que en ellos podemos distinguir el paradigma positivista y los llamados alternativos debido a que son caracterizados como aquellas perspectivas de la mente y del conocimiento que rechazan la idea de que solamente hay una corte epistemológica suprema a la cual se puede apelar para resolver todos aquellos asuntos concernientes a la verdad, ya que de todos los análisis de los métodos cuantitativos podemos encontrar una característica basada en el positivismo como fuente epistemológica para así dar énfasis en la precisión de los procedimientos para la medición. Fernández (2002), menciona que se pueden usar métodos para mejorar la calidad de las evaluaciones cuantitativas basadas en las encuestas, ya que ayudan a generar hipótesis de evaluación, refuerza el diseño de cuestionarios para las encuestas y amplían las conclusiones de la evaluación cuantitativa ya que, en términos generales, la

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena

validez se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que se pretende medir.

Los métodos cuantitativos son más fuertes en validez externa ya que con una muestra representativa de la población hacen inferencia de dicha población a partir de una muestra con una seguridad y precisión definidas, por lo tanto una limitación de los métodos cualitativos es la dificultad para generalizar, por otro lado la investigación cuantitativa con las pruebas de hipótesis no solo permite eliminar el papel del azar descartar o rechazar una hipótesis, sino que permite cuantificar la relevancia de un fenómeno midiendo la reducción relativa del riesgo (Calero, 2000).

La presente investigación tuvo un alcance correlacional, dado que se indagó en la relación existente entre dos variables de estudio, a saber, el apoyo social percibido y ansiedad.

Se realizó un estudio de corte transversal, donde los datos fueron obtenidos en una única ocasión, clasificándolo como un estudio observacional de base individual que suele tener un doble propósito: descriptivo y analítico o también conocido como estudio de prevalencia o encuesta transversal; su objetivo primordial es identificar la frecuencia de una condición o enfermedad en la población estudiada y es uno de los diseños básicos en epidemiología al igual que el diseño de casos, controles y el de cohortes, dado que los diseños transversales suelen incluir individuos con y sin la condición en un momento determinado donde el investigador no realiza ningún tipo de intervención sino mas bien una sola medición de la o las variables en cada individuo (Rodríguez, 2018).

Para la selección de la muestra, se contactó al Distrito Zonal de Salud ubicado en la ciudad de Tena dirigido a trabajar con pacientes que padecen de COVID 19 y actualmente están recuperados.

Los criterios de inclusión para la selección de la muestra fueron: ser de sexo hombre y mujer, ser mayor de edad, ser de la ciudad de Tena, haber sido atendidos en los centros Salud de Tena, ser pacientes recuperados con COVID 19, haber sido atendidos durante los meses de Septiembre, Octubre y Noviembre del 2021 por COVID 19 y consentir su participación en la investigación.

La ciudad en el que se realizó el estudio tiene un total de 200 pacientes recuperados con COVID 19. En este sentido, se incluyeron en la muestra únicamente mayores de edad (OMS, 2020).

Los instrumentos utilizados para la recolección de los datos en la presente investigación fueron los siguientes: La Escala Multidimensional De Apoyo Social Percibido y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) adaptada al castellano por (Landeta y Calvete, 2002), donde trata de un instrumento de 12 ítems que recoge niveles de apoyo social que perciben las personas a las que se les administra ya que en este estudio se a utilizado la versión inicial, que presenta una escala de respuesta de 7 alternativas, en donde el valor 1 significa “Estar totalmente en desacuerdo” y el valor 7 “Estar totalmente de acuerdo” (Ruiz, 2017).

En cuanto a la fiabilidad, las propiedades psicométricas obtenidas para la escala EMAS fueron adecuadas, tal y como muestra la consistencia interna medida para la prueba en su conjunto ($\alpha = 0,916$) y en

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena

comparación, la puntuación obtenida para la Escala de Apoyo Social de Duke (1996), arroja un valor adecuado pero ligeramente por debajo de la EMAS ($\alpha = 0,89$) dicho que por otra parte, las dimensiones específicas que explora la escala obtuvieron también unos índices muy positivos (Amigos, $\alpha = 0,829$; Familia, $\alpha = 0,917$; Personas relevantes, $\alpha = 0,94$) (Ruiz, 2017).

Para el cálculo de la confiabilidad del instrumento, se procedió a realizar el análisis de confiabilidad alfa de Cronbach, para la totalidad de la escala y a su vez, la confiabilidad total del instrumento es de 0.849, con la totalidad de los ítems que paralelamente, se realizó el análisis de confiabilidad para cada uno de los factores que conforman la escala donde dentro del caso del primer factor percepción de apoyo social de pares, la confiabilidad para las cuatro afirmaciones fue 0.873, lo que en el segundo factor percepción de apoyo de la familia, el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.823, y para el tercer factor apoyo social de otros significativos, el valor fue de 0.748 (Ortiz, 2011).

El Inventario de Ansiedad de Beck es una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos, dicho que el cuestionario consta de 21 preguntas, proporcionando un rango de puntuación entre 0 y 63, dado como puntos de corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido los siguientes: 00–21 Ansiedad muy baja; 22–35 Ansiedad moderada y más de 36 Ansiedad severa ya que cada ítem se puntúa de 0 a 3, correspondiendo la puntuación 0 "en absoluto", 1 "levemente, no me molesta

mucho", 2 "moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo" y la puntuación 3 "severamente, casi no podía soportarlo", esta puntuación total es la suma de las de todos los ítems lo que hacen referencia a la última semana y al momento actual (Garcia, 2021).

En cuanto a la validez de contenido, los ítems se crearon con cuidado para asegurarse de que recogían la mayor parte de los síntomas de ansiedad ya que se proporcionan garantías suficientes sobre el contenido del cuestionario y de un estudio específico de validez obteniendo una elevada consistencia interna de alfa de Cronbach de 0,90 a 0,94, donde la correlación de los ítems con la puntuación total oscila entre 0,30 y 0,71 y la fiabilidad test-retest tras una semana es de 0,67 a 0,93 y tras 7 semanas de 0,62 lo cual muestra tener una buena correlación con otros instrumentos que miden ansiedad en distintos tipos de poblaciones y en coeficientes de correlación en comparación con la Escala de ansiedad de Hamilton que son de 0,51, con el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado de 0,47 a 0,58 y con la Subescala de Ansiedad del SCL-90R de 0,81 (Garcia, 2021).

Para la realización de la aplicación de los instrumentos se distribuyó por 10 sectores de la ciudad de Tena los cuales diariamente se realizaba a 20 participantes de manera presencial mediante la visita domiciliaria, para esto se obtuvo el acompañamiento del personal Taps autorizado desde cada centro de salud con la respectiva base de datos de los pacientes que cumplían los criterios de inclusión donde previamente se firmó el consentimiento informado para proceder a

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena

la aplicación de las escalas y obtener la información recolectada para ser expuesta en los resultados a continuación.

Los principios éticos relevantes para la realización de investigaciones que involucran a personas son la beneficencia, si la no-maleficencia consiste en no causar daño a otros, la beneficencia consiste en prevenir o hacer el bien a otros, mientras que la no-maleficencia implica la ausencia de acción, la beneficencia incluye siempre la acción (Siurana, 2010).

(Beauchamp y Childress, 1989) “distinguen dos tipos de beneficencia: la beneficencia positiva y la utilidad dado que la beneficencia positiva requiere la provisión de beneficios, mientras que la utilidad requiere un balance entre los beneficios y los daños, esto en el lenguaje habitual, la beneficencia hace referencia a actos de buena voluntad, amabilidad, caridad, altruismo, amor o humanidad y la beneficencia puede entenderse, de manera más general, como todo tipo de acción que tiene por finalidad el bien de otros” ya que dado esto la benevolencia se refiere a la voluntad de hacer el bien, con independencia de que se cumpla o no la voluntad, la beneficencia, en cambio, es un acto realizado por el bien de otros, pero cuando (Beauchamp y Childress, 1989) hablan del principio de beneficencia no se refieren a todos los actos realizados para hacer el bien, sino sólo a aquellos actos que son una exigencia ética ya que en este sentido en la presente investigación se aplicó el principio de beneficencia entregando resultados a la Institución del Distrito Zonal de Salud que les brinda seguimiento a estos pacientes mediante un informe que permita a esta institución atenderles de una mejor

manera desde el punto de vista psicológico, por dicha razón el principio de no-maleficencia hace referencia a la obligación de no infringir daño intencionadamente ya que se inscribe en la tradición de la máxima clásica *primum non nocere* («lo primero no dañar») y aunque la máxima como tal no se encuentra en los tratados hipocráticos, algunos filósofos consideran a la no-maleficencia y la beneficencia como un mismo principio dicho que para (Beauchamp y Childress, 1989) “la obligación de no dañar a otros, por ejemplo, no robar, no lastimar o no matar, es claramente distinta a la obligación de ayudar a otros, por ejemplo, ofreciendo beneficios, protegiendo intereses o promoviendo bienestar siendo que este principio solicita «no dañar» ya que cuando una persona daña a otra lesiona los intereses de ésta como la reputación, la propiedad, la privacidad o la libertad o viendo en definiciones más estrechas se refiere a intereses físicos y psicológicos, como la salud y la vida” donde (Beauchamp y Childress, 1989) mencionan en el diseño del principio de no-maleficencia los daños físicos, incluyendo el dolor, la discapacidad y la muerte, sin negar la importancia de los daños mentales y las lesiones de otros intereses enfatizando las acciones que causan o que permiten la muerte o el riesgo de muerte, por dicha razón la no-maleficencia se empleó en la presente investigación evitando cualquier revictimización, daño y cualquier tipo de situación nociva a nivel psicológico para los participantes dicho que cierta información solo será utilizada para la presente investigación y para beneficio y bienestar de los pacientes que fueron diagnosticados con

COVID 19 y actualmente están recuperados (Siurana, 2010).

Los códigos de conducta ética de las más variadas organizaciones profesionales acuerdan en respetar los principios como la confidencialidad de la información brindada y del anonimato de los sujetos investigados, estos conceptos son diferentes, aunque están interrelacionados la confidencialidad refiere a “una situación en la que se confía que alguien no dirá un secreto o información privada a nadie más” y el anonimato refiere a las situaciones en que “las personas no saben quién eres o cuál es tu nombre” ya que por su parte, la confidencialidad es definida como la cualidad de ser confidencial, la cual refiere a lo “que se hace, se dice en confianza o con seguridad recíproca entre dos o más personas”, siendo que el anonimato refiere a la cualidad de ser anónimo, que es el “secreto del autor que oculta su nombre” y que dentro de la literatura sobre ética, la confidencialidad está asociada al concepto de privacidad (Siurana, 2010).

Según Wiles (2006), éste último es nodal en la sociedad moderna contemporánea y se funda en la creencia de que los individuos tienen derecho a mantener sus asuntos en la esfera de lo privado, sin embargo, siguiendo a (Bulmer, 2002), “en nuestras sociedades de la información el respeto a este derecho no es automático sino mas bien el asegurar la confidencialidad significativa de lo que se ha discutido no será repetido o por lo menos, no sin permiso, dicho que el contexto de una investigación social, la absoluta confidencialidad no tiene sentido ya que los investigadores tienen la obligación de informar sus hallazgos, lo que sí pueden hacer es no divulgar información que

permita identificar a los participantes y tratar de proteger su identidad a través de distintos procesos para anonimizarlos” por esta razón en la presente investigación se utilizó el principio de confiabilidad no solicitando datos personales a los pacientes como también manteniendo en resguardo su identidad y finalmente firmando un consentimiento informado con sus cláusulas establecidas únicamente para la utilización de información adquirir, ya que los datos proporcionados por los Centros de Salud de Tena fueron únicamente utilizados a partir de la investigadora y la directora de dicha institución.

3. RESULTADOS.

Al aplicar la escala de ansiedad a los 200 pacientes se exponen en las medidas de tendencia central una media de 16,62, una mediana de 11 y una moda de 5. En relación con el apoyo social percibido las medidas de tendencia central se exponen en relación con sus dimensiones así en apoyo familiar la media es de 26,73 con una mediana de 28 y una moda de 28, dentro del apoyo percibido de amigos la media es de 19,48, una mediana de 28 y una moda de 28 y finalmente el apoyo de otras personas encontramos la media de 27,1, la mediana 28 y una moda de 28 (ver Tabla 1).

Tabla 1
Medidas de Tendencia Central

	TOTAL ANSIEDAD	APOYO FAMILIA	APOYO AMIGOS	APOYO OTRAS PERSONAS
N	Validos 200	200	200	200
	Perdidos 0	0	0	0
Media	16,6200	26,7300	19,4800	27,1000
Mediana	11,0000	28,0000	28,0000	28,0000
Moda	5,00	28,00	28,00	28,00

Al aplicar el estadístico de la correlación de Pearson se obtuvo el siguiente resultado, en la puntuación entre el apoyo amigos y

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena

niveles de ansiedad existe una relación inversamente proporcional lo que muestra que mientras más apoyo de amigos se percibe menor es la ansiedad, esta correlación tiene el valor de $-0,19$ con un nivel de significancia $<0,001$, es decir estadísticamente muy significativo. Las otras dimensiones de apoyo familiar y de otras personas con la ansiedad según el análisis de la correlación de Pearson se obtuvo un valor de $0,117$ y $0,030$ cuyo nivel de significancia es $>0,001$ por lo que no son estadísticamente significativos. Este análisis permite cumplir el objetivo general al relacionar el apoyo social percibido y la ansiedad en pacientes adultos diagnosticados con COVID 19 en la ciudad de Tena (Ver Tabla 2).

Tabla 2
Correlación Apoyo Social Percibido y Ansiedad

		TOTAL ANSIEDAD	APOYO FAMILIA	APOYO AMIGOS	APOYO OTRAS PERSONAS
TOTAL ANSIEDAD	Correlación de Pearson	1	,117	-,190*	,030
	Sig. (bilateral)		,098	,007	,668
N		200	200	200	200

Al analizar la variable ansiedad se observa que 158 pacientes presentan un nivel muy bajo, 12 en nivel moderado y 30 con nivel severo, que permiten establecer una variación de ansiedad en todos los participantes que han sufrido de covid-19 (Ver en figura 1).

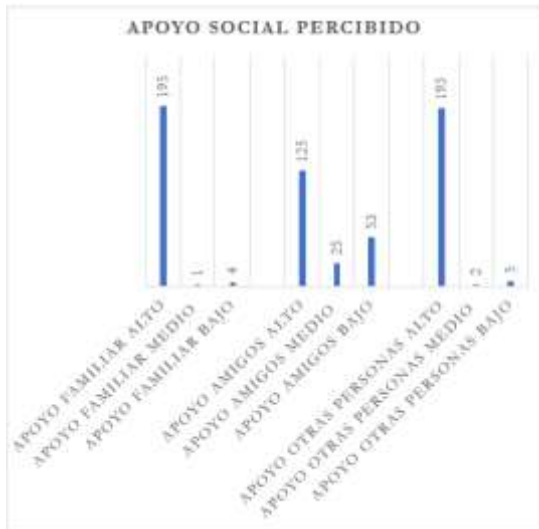
Figura 1
Niveles de ansiedad



Al analizar el apoyo social percibido en la dimensión familiar se encuentran que 4 pacientes tienen bajo, 1 en medio y 195 en alto; en el apoyo amigos 53 en bajo, 25 en medio y con 125 en alto; el apoyo de otras personas se encontró 5 en bajo, 2 en medio y 193 con alto. Los datos exponen que el apoyo social percibido de tipo familiar, así como el de otras personas son los que mayoritariamente se perciben en los 200 participantes. Para esto se llega al cumplimiento con el objetivo específico al describir el tipo de apoyo social percibido en pacientes adultos diagnosticados con COVID 19 en la ciudad de Tena (Ver Figura 2).

Figura 2
Apoyo Social Percibido

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena



Dentro de las variables sociodemográficas de los participantes se analizó mediante la correlación de Pearson entre el apoyo social percibido tanto para familia, amigos y otras personas y se encontró que con la variable estado civil existe una correlación de 0,225 que es estadísticamente significativa y que tiene un índice <0.001 ; con relación a las otras variables sociodemográficas no se encontró una correlación estadísticamente significativa con el apoyo percibido. Este análisis permite cumplir el objetivo específico al relacionar el apoyo social percibido y los factores sociodemográficos de los pacientes (Ver Tabla 3).

Tabla 3

Correlación Apoyo Social Percibido y los Factores Sociodemográficos de los Pacientes

		EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL
APOYO FAMILIA	Correlación de Pearson	,014	-,079	,120
	Sig. (bilateral)	,842	,268	,091
	N	200	200	200
APOYO AMIGOS	Correlación de Pearson	-,046	,041	-,035
	Sig. (bilateral)	,519	,563	,624
	N	200	200	200
APOYO OTRAS PERSONAS	Correlación de Pearson	,020	-,118	,225**
	Sig. (bilateral)	,781	,095	,001
	N	200	200	200

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

Los hallazgos más importantes exponen que los paciente que han padecido COVID 19 de la ciudad de Tena presentan ansiedad en diversos niveles siendo el más representativo el nivel muy bajo; en la investigación de (Caiza, 2017) se indica que la prevalencia de los niveles de ansiedad en pacientes sean niños, niñas y adultos que por alguna enfermedad han sido hospitalizados exponen un alto nivel de “contagio emocional” principalmente de ansiedad y estrés por parte de los padres a los hijos. En esta investigación los pacientes presentan ansiedad por su vivencia con la enfermedad y la incertidumbre que tienen de su recuperación al no conocer como esta evolucionará, pese a que su ingreso al sistema hospitalario no pudo concretarse por factores como un mayor riesgo por exposición a otros pacientes y la falta de camas sea en UCI o cuidados intermedios. Por este motivo discrepa de Caiza en relación con su estudio que fue en pacientes internados.

Al investigar sobre el apoyo social en personas que tuvieron Covid 19 y que mantienen una relación, es decir personas

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena

casadas y en unión libre perciben más apoyo de amigos lo que disminuyó el nivel de ansiedad, los resultados coinciden con el estudio realizado en España por Yépez (2018), en mujeres púerperas cuyos resultados indican “que el agobio, el estrés y la ansiedad detectado se da principalmente por su estado civil, debido a la falta de apoyo, nivel económico, problemas de salud e incluso manifestando así los principales factores que alteran su estado emocional son el no existe una explicación acorde al nivel educativo de cada una en relación a los términos médicos lo que genera confusión y mayor angustia, también existe molestias al no obtener el trato esperado por parte del personal de salud, el estar lejos de sus familiares, los horarios de visitas y la restricción de la privacidad lo cuales son factores asociados a la organización hospitalaria interviniendo en sus relaciones familiares y rompiendo sus rutinas diarias manteniéndolos separados, dicho esto se ha mencionado también sobre los factores hospitalarios y la aparición de ansiedad en madres indicando que los factores del cuidado hospitalario si influye en el apareamiento de la ansiedad” no solamente por el padecimiento de alguna enfermedad o contagio de COVID 19 sino también la frustración que se percibe a los cambios del entorno y tipos de apoyo que reciben (Yépez, 2018).

En relación al aislamiento social preventivo y obligatorio por COVID 19 (Pérez, 2020), menciona en una investigación realizada sobre somatizaciones y apoyo social funcional percibido que existe una relación inversamente proporcional ya que, a mayor apoyo social funcional percibido, menor nivel de somatizaciones dicho esto se

vincula con el aislamiento social y la soledad ya que tienen la capacidad de afectar la salud mental y física de un individuo, vinculándose a consecuencias mentales y emocionales como problemas cardiacos, presión alta, deterioro cognitivo, ansiedad, depresión, alteraciones económicas y sociales, siendo el apoyo social un claro factor de influencia causal en el bienestar subjetivo que sirve para mantener y promover la salud mental e induce al desarrollo de conductas adaptativas en salud y autocuidado, favorece la construcción de una percepción más positiva del ambiente y promueve el mejor uso de los recursos personales y sociales del individuo, por dicha razón se considera que el tipo de apoyo que se recibe en el entorno es de gran importancia en cualquier circunstancia por la que se esté atravesando, disminuyendo la inconformidad y ansiedad en estos pacientes (Pérez, 2020).

Otra investigación que apoya la importancia del apoyo social lo refiere (Triana, 2021), quien menciona un estudio realizado en Perú acerca de las posiciones teóricas que sustentan la importancia del apoyo social en pacientes oncológicos ante la COVID 19 donde los resultados reflejan que “los pacientes con cáncer resultan un grupo vulnerable al padecer una enfermedad crónica no transmisible, que los lleva a experimentar, en mayor medida, emociones negativas ante la incertidumbre, el temor y la vulnerabilidad ante la crisis actual por tal razón el afrontamiento a la pandemia está poniendo a prueba la capacidad de adaptación individual y colectiva, desde la función de predecir cómo afectarán a las personas los numerosos cambios producidos por esta crisis y reducir su

impacto emocional, promoviendo conductas adaptativas ante un nuevo contexto y el afirmar la importancia de esta variable psicológica capaz de proporcionar seguridad, tranquilidad y confianza a través de la escucha atenta, la empatía, la asertividad; minimizando el dolor, el sufrimiento y la angustia experimentada ante la pandemia por grupos vulnerables, ya que compartir las emociones resulta particularmente importante ante la posibilidad de liberar tensiones propiciando optimismo y acompañamiento donde se constata que la exageración y el miedo se perciben con mayor frecuencia en quienes consultan las redes sociales sobre la pandemia como elemento básico, por lo cual la ciencia psicológica recomienda dosificar la información que se recibe, teniendo en cuenta la importancia de consumir solo la de fuentes confiables donde el apoyo informacional es un elemento básico para atender de manera positiva los estados emocionales que se generen ante la imposibilidad de información oportuna, destacando entre las conductas prosociales evitación de la situación de pánico y descontrol, generada por los medios de comunicación social ya que la situación

actual exige prestar especial atención a los beneficios que brinda el apoyo social percibido ante la posibilidad de minimizar estados emocionales negativos en la población vulnerable, dada la necesidad de legitimar acciones que desde la psicología respondan al bienestar psicológico de pacientes con cáncer” (Triana, 2021).

Finalmente, las limitaciones que se presentaron estuvieron en relación a las restricciones impuestas por las autoridades sanitarias y la dificultad para un acceso más oportuno a la población investigada, un aspecto positivo que contrarrestó esta limitación es el apoyo y la aprobación del Distrito Zonal de Tena, la colaboración de los distintos centros de salud.

Se recomienda la realización de futuras investigaciones en países Latinoamericanos, especialmente en Ecuador, que expongan las situaciones actuales relacionadas con pacientes afectados emocionalmente por COVID 19 y sus variantes que son relevantes, preocupan e interesan a la población en general orientando a una adecuada intervención desde múltiples ejes disciplinarios como psicología, psiquiatría, entre otras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Adana-Díaz, L. (2020). Ansiedad y depresión en pacientes con COVID-19 confirmado y sospechado en Ecuador. *Pubmed*, 555 - 556.
- Anka, R. (2020). Impacto de la espiritualidad en la resiliencia y el afrontamiento durante la crisis de COVID-19: un enfoque de método mixto que investiga el impacto en las mujeres. *Pubmed*, 1313-1334.
- Arnett, J. (2020). Adultez emergente: una teoría del desarrollo desde finales de la adolescencia hasta los veinte. *American Psychological Association* , 469-480.

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena

- Badrfam, R. (2020). *Exacerbación de la psicosis acompañada de convulsiones y catatonía en un paciente con COVID-19: reporte de un caso*. Obtenido de Psychiatry and Clinical Neurosciences: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/pcn.13174>
- Bashir, N. (2020). Infección por COVID-19: origen, transmisión y características de los coronavirus humanos. *Pubmed*, 91-98. Obtenido de Journal of Advanced Research.
- Caiza, Y. (Marzo de 2017). UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR. Obtenido de Informe Final del Trabajo de Titulación de Psicóloga Infantil y Psicorrehabilitadora: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12861/1/T-UCE-0007-PPS005.pdf>
- Calero, J. (2000). Investigación cualitativa y cuantitativa. Problemas no resueltos en los debates actuales. *Revista Cubana de Endocrinología*.
- Consejo Cantonal de Protección de Derechos de Tena. (2020). Obtenido de <https://www.consejoderechostena.gob.ec/>
- García, C. (2021). Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). *Clínica Las Condes*. Obtenido de Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).
- Granda, V. (2022). UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR. Obtenido de COVID 19, depresión y suicidio en adultos: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/25602/1/UCE-FCM-CPO-GRANDA%20VERONICA.pdf>
- Hegde, S. (2020). Efectos del COVID-19 en la salud mental de los estudiantes universitarios en los Estados Unidos: Estudio de encuesta de entrevista. *Pubmed*. Obtenido de Efectos del COVID-19 en la salud mental de los estudiantes universitarios en los Estados Unidos: Estudio de encuesta de entrevista: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32805704/>
- Hui, D. (2019). Infectious, A Infectious Disease Clinics: Emerging and Re-Emerging. En *Severe Acute Respiratory Syndrome: Historical, Epidemiologic and Clinical Features* (págs. 869-889). Obtenido de Severe Acute Respiratory Syndrome: Historical, Epidemiologic and Clinical Features.
- Khan, S. (2020). *Pubmed*. Obtenido de COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32257431/>
- McBride, C. (2000). Impacto psicológico del diagnóstico y la reducción del riesgo entre los supervivientes de cáncer. *Pubmed*, 418-427.
- Ministerio de Salud Pública . (2021). Obtenido de Dirección Zonal de Vigilancia de la Salud Pública : <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-vigilancia-epidemiologica/>
- OMS. (29 de Junio de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Retrieved from Listings of WHO's: <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covidtimeline>

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena

- Ortiz, M. (2011). Propiedades psicométricas de una escala para medir apoyo social percibido. *Revistas Científicas Javeriana*.
- Ozamiz-Etxebarria, N. (2020). *Niveles de Estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España*. Obtenido de Cadernos De Saude Publica: <https://www.scielo.br/j/csp/a/bnNQf4rdcMNpPjgfnpWPQzr/?lang=es>
- Paz, C. (2020). Ansiedad y depresión en pacientes con COVID-19 confirmado y sospechado en Ecuador. En *Psychiatry and Clinical Neurosciences* (págs. 554-555).
- Pérez, G. (2020). SOMATIZACIONES Y APOYO SOCIAL FUNCIONAL PERCIBIDO EN EL CONTEXTO DE AISLAMIENTO SOCIAL. *REVISTA PSICOLOGÍA UNEMI*, pp. 8 - 18.
- Rodríguez, M. (2018). DISEÑO DE INVESTIGACIÓN DE CORTE TRANSVERSAL. *Revista Médica Sanitas*.
- Ruiz, T. (2017). *SciELO - Biblioteca electrónica científica en línea*. Obtenido de Adaptación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en población con trastorno mental grave: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352017000200415
- Sahoo, S. (2020). Psychological experience of patients admitted with SARS-CoV-2 infection. *Pheelsevier*, 54.
- Secretaría de Salud de Honduras [SESAL]. (21 de Octubre de 2020). Obtenido de Retrieved from Protocolo de Manejo Clínico de Paciente Adulto con COVID-19 Segun Etapas de la Enfermedad REV 2 Septiembre 2020: <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/sesal-protocolo-de-manejoclinico-de-paciente-adulto-con-covid-19-segun-etapas-de-la-enfermedad-rev-2->
- Siurana, J. (2010). España. Obtenido de Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
- Siurana, J. (2010). En J. Siurana. España.
- Sol-Pastorino, M. (2017). Salud mental con perspectiva de género. En *Salud Pública de México* (págs. 601-602). Cuernavaca, México.
- Triana, A. (2021). APOYO SOCIAL A PACIENTES ONCOLÓGICOS ANTE LA COVID19: RETOS Y DESAFÍOS ACTUALES. *Revista de la Asociación Latinoamericana para la formación y enseñanza de la Psicología*, pp.45- 49.
- Urzúa, A. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Scielo* , 103-118. Obtenido de La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. .

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena

- Valcárcel, A. (2019). *Ahora, Feminismo: Cuestiones candentes y frentes abiertos*. Ediciones Cátedra.
- Vivanco, A. (2020). Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios . *Revista de Investigación en Psicología*, pp. 197 - 216.
- Vizheh, M. (2020). Anticipando el estigma relacionado con COVID-19 en sobrevivientes y trabajadores de la salud: lecciones de brotes anteriores de enfermedades infecciosas: revisión integradora de la literatura. En *Psychiatry and Clinical Neurosciences* (págs. 617-618).
- Yépez, M. (2018). *UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR*. Obtenido de Trabajo de Titulación modalidad proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Psicóloga Clínica: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15178/1/T-UCE-0007-PC043-2018.pdf>
- Zhang, J. (2020). El malestar psicológico diferencial de las poblaciones afectadas por la pandemia COVID-19. *Phelsevier*, 87, 49-50.


AGRADECIMIENTOS.

Quiero agradecer primeramente a Dios por haberme dado salud, vida y fuerza para continuar mi camino y no rendirme, a mis padres quienes me han guiado y me han brindado su amor incondicional, a mi padre por ser ese motor de lucha y perseverancia en mi vida y a mi madre por ser mi protectora y mi luz, a mi abuelita Blanca Lilia por ser mi más grande admiración, mi ejemplo y sobre todo por toda la preocupación que ha dado por mí desde muy pequeña. Agradezco a mis amigas, por ser parte de esta lucha por convertirnos en grandes profesionales, sin duda fueron una pieza fundamental en cada logro. Además, quiero agradecer a mi tutora la Psi. Doris Pérez por su esfuerzo y dedicación, quien me ha ayudado a crecer profesional y personalmente. Y agradezco la apertura y la ayuda ofrecida en el Distrito Zonal de Salud especialmente a la Lic. Karina García por haberme brindado la guía y coordinación de mi trabajo de investigación como también la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento, siendo una excelente profesional y persona. Y finalmente a las personas que participaron en esta investigación para hacer posible estos resultados.

DEDICATORIA.

Este trabajo lo dedico a mi madre y mi padre quienes se merecen este pequeño reconocimiento a cambio de toda su eterna entrega. A toda mi familia materna, quienes siempre me apoyaron y nunca dudaron de mi capacidad. A mi eterno angelito mi abuelito Alejandro que desde el cielo siempre me encamina y jamás deja de protegerme ya que no lo tengo presente físicamente, pero se sentiría tan orgulloso de mi al verme lograr este paso tan importante en mi vida. También quiero dedicar este trabajo a todos mis amigos y demás personas a mi alrededor que siempre me brindaron su apoyo para cumplir mis metas y quienes supieron alentarme en los momentos más complicados.

ANEXOS.



**UNIVERSIDAD
INDOAMERICA**
NO VIVE LA EXCELENCIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el marco de la investigación titulada "Apoyo social percibido y ansiedad en pacientes adultos diagnosticados con Covid 19 en la ciudad de Tena", se ha invitado a personas mayores de edad es decir de 18 años en adelante, a participar de un estudio que tiene por objetivo principal relacionar el apoyo social percibido y la ansiedad en pacientes adultos diagnosticados con COVID 19 en la ciudad de Tena.

La participación de las personas en la investigación implica el obtener datos sociodemográficos generales a través de preguntas; responder a una encuesta sobre motivación al logro y escalas para indagar sobre el apoyo social percibido y ansiedad en pacientes adultos diagnosticados con Covid 19. Los instrumentos a utilizar son la Escala multidimensional de apoyo social percibido (EMAS) y el Inventario de ansiedad de Beck (BAI) aplicados de manera virtual con una duración aproximada por cada una de 15 a 20 minutos.

Sólo tendrán acceso a la información y resultados de las escalas los miembros del equipo de investigación [estudiante tesista y su tutora institucional].

Tomando en cuenta lo especificado es que se solicita su consentimiento de participación, así como también se le asegura que la información que emerja de ella será absolutamente confidencial y sólo utilizada con fines académicos por el equipo de investigación del proyecto. Del mismo modo, es conveniente indicar que, durante el período de participación y ejecución del proyecto de investigación, se le solicitará aprobación de los análisis y conclusiones como una condición previa a cualquier tipo de publicación que se realice, siempre omitiendo cualquier dato personal.

Si está de acuerdo con las siguientes condiciones, favor responda "SI" en el presente documento.

Desde ya le agradecemos su participación.

RESPUESTA

SI

No

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena

ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO

(Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS; Zimet, Dahlem y Farley, 1988). (Traducción por J. Sanz)

Por favor, lea cuidadosamente cada una de las frases que aparecen a continuación y responda en qué medida le describen. Para contestar, utilice la siguiente escala:

	Muy en de acuerdo (1)	Bastante en de acuerdo (2)	Alg o en de acuerdo (3)	N en de acuerdo ni de acuerdo (4)	Alg o de acuerdo (5)	Bastante de acuerdo (6)	Muy de acuerdo (7)
1. Existe una persona especial que está cerca de mí cuando la necesito.							
2. Existe una persona especial con la cual puedo compartir alegrías y tristezas.							
3. Mi familia trata realmente de ayudarme.							
4. Tengo la ayuda y el apoyo emocional que necesito de mi familia.							
5. Tengo una persona especial que es una fuente real de consuelo para mí.							
6. Mis amigos tratan realmente de ayudarme.							
7. Puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal.							
8. Puedo hablar de mis problemas con mi familia.							
9. Tengo amigos con los cuales puedo compartir mis alegrías y mis penas.							
10. Hay una persona especial en mi vida que se preocupa de mis sentimientos.							
11. Mi familia está dispuesta a ayudarme a tomar decisiones.							
12. Puedo hablar de mis problemas con mis amigos.							

CORRECCIÓN:

- FAMILIA: ÍTEMS: 3, 4, 8, 11.
- AMIGOS: ÍTEMS: 6, 7, 9, 12.
- OTRAS PERSONAS SIGNIFICATIVAS: ÍTEMS: 1, 2, 5, 10

Referencia

Zimet, G., Dahlem, S. G. y Farley, G. K. (1988): Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). Journal of Personality Assessment, 52, 30-41.

Apoyo Social Percibido Y Ansiedad En Pacientes Adultos Diagnosticados Con Covid 19 En La Ciudad De Tena



100-20 - Ansiedad muy baja
 22-30 - Ansiedad moderada
 * más de 30 - Ansiedad severa

Nombre: _____
 Género civil: _____ Profesión: _____

Edad: _____ años
 Estudios: _____

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará una lista de síntomas (síntomas de ansiedad). Lejos de preocuparse e indique el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA, INICIA O EL DÍA DE HOY, marcando una X en el espacio correspondiente de la columna de cada ítem.

	NUNCA EN ABSOLUTO	LAS ÚLTIMAS SEMANAS EN SU VIDA RECIENTE	FRECUENTEMENTE EN SU HISTORIA DE SU VIDA RECIENTE	SIEMPRE, EN SU VIDA RECIENTE
1. Hurgos y estornudos				
2. Sensación de calor				
3. Debilidad en las piernas				
4. Incapacidad para relajarse				
5. Miedo a que suceda lo peor				
6. Mareas o vértigos				
7. Palpitaciones o inquietud				
8. Sensación de inseguridad				
9. Sensación de estar aterrorizado				
10. Nerviosismo				
11. Sensación de ahogo				
12. Trémulo de manos				
13. Tensión generalizada e incesantemente				
14. Miedo a perder el control				
15. Dificultad para respirar				
16. Miedo a morir				
17. Sueño anormal				
18. Irritabilidad o molestias en el abdomen				
19. Sensación de irrealidad o desmayo				
20. Batido facial (sonrojos, púrpura rosado)				
21. Sudoración (no debida al calor)				

WISC: www.pearson.com/healthcare/wisc

© 2011 Pearson Education, Inc. All rights reserved. Printed in the United States of America. This publication is protected by copyright. Permission to reproduce copies must be obtained from Pearson Education, Inc., 501 Boylston Street, Boston, MA 02116. All other trademarks are the property of their respective owners.



Pearson Education & Talent Measurement Division
www.pearsoned.com