



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**CONFINAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID 19 Y LAS
CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL EN ESCOLARES DEL
COLEGIO REYNA DE LOS ANGELES DE LURIN EN EL PERIODO DE
NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2022**

TESIS

Para optar el título profesional de Médica Cirujana

AUTORA

Gonzales Lozano, Sandra Yerineht (0000-0001-9653-2594)

ASESOR

Hernández Patiño, Rafael Iván (0000-0002-5654-1194)

Lima, Perú

2024

Metadatos Complementarios

Datos de autor

AUTORA: Gonzales Lozano, Sandra Yerineht

Tipo de documento de identidad del AUTORA: DNI

Número de documento de identidad del AUTORA: 74027476

Datos de asesor

ASESOR: Hernández Patiño, Rafael Iván

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 09391157

Datos del jurado

PRESIDENTE: Loo Valverde, María Elena

DNI: 09919270

ORCID: 0000-0002-8748-1294

MIEMBRO: Vargas Vilca, Mariela

DNI: 70434818

ORCID: 0000-0002-9155-9904

MIEMBRO: Luna Muñoz, Consuelo del Rocío

DNI: 29480561

ORCID: 0000-0001-9205-2745

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

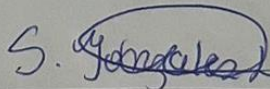
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, **Sandra Yerineht Gonzales Lozano** con código de estudiante N° **201410993**, con DNI N° **74027476**, con domicilio en **Jirón Tarma 367 José Gálvez**, distrito **Villa María del Triunfo**, provincia de **Lima** y departamento de **Lima**, en mi condición de bachiller en Medicina Humana, de la Facultad de Medicina Humana, declaro bajo juramento que: La presente tesis titulada; **“Confinamiento domiciliario por COVID 19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín en el periodo de noviembre – diciembre 2022”**, es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente **Mg. Mc. Rafael Iván Hernández Patiño**, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; la cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y tiene el **21%** de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet. Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, **05 de abril del 2024**



Sandra Yerineht Gonzales Lozano

DNI N°: 74027476

INFORME DE SIMILITUD DEL PROGRAMA ANTIPLAGIO TURNITIN

CONFINAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID 19 Y LAS CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO REYNA DE LOS ANGELES DE LURIN EN EL PERIODO DE NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
2	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	4%
3	www.scielo.org.co Fuente de Internet	2%
4	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.injuve.es Fuente de Internet	1%
6	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Corporación Universitaria Iberoamericana Trabajo del estudiante	1%

renati.sunedu.gob.pe

8	Fuente de Internet	1 %
9	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	Anna Gatell-Carbó, Elena Alcover-Bloch, Josep Vicent Balaguer-Martínez, Tomás Pérez-Porcuna et al. "Estado de la salud mental infantojuvenil durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19 y en el inicio del curso escolar 2020-2021", <i>Anales de Pediatría</i> , 2021 Publicación	1 %
11	repositorio.tec.mx Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

DEDICATORIA

A mis queridos padres Henry y Martha por su apoyo incondicional, además de ser un ejemplo de perseverancia. Han sido mi faro de luz en los momentos más oscuros y mi motivación constante.

A mis sobrinos Joaquín e Isabella por ser el sostén de mis ilusiones.

A mi gran compañero de vida Cristhopher, gracias por creer en mí, por escucharme, ayudarme y por estar a mi lado en los momentos de incertidumbre y de cansancio.

A mis mascotas Poppy y Toto por su amor y compañía incondicional.

A toda mi familia por siempre confiar en mí, por ser parte de mi vida y permitirme ser parte de su orgullo.

Y a todas las personas que estuvieron, están y estarán a mi lado en cada paso.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme sabiduría y fortaleza para superar cualquier obstáculo.

Al Dr. Iván Hernández, Dr. Jhony y Dra. Vargas por brindarme todo su apoyo, paciencia y orientación a lo largo de este camino.

A mis padres y mis amigos en especial a Angelli por haberme brindado todo sus conocimientos y apoyo en este largo proceso.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El confinamiento domiciliario por COVID 19 trajo consigo muchas dificultades entre ellas, los problemas de salud mental. Siendo los niños y adolescentes la población más vulnerable y afectada.

OBJETIVO: Determinar la asociación entre el confinamiento domiciliario por COVID19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los ángeles de Lurín en el periodo de noviembre a diciembre del 2022.

MÉTODOS: Estudio observacional, analítico y transversal, se evaluó los problemas del funcionamiento psicosocial mediante el cuestionario de Lista de verificación de síntomas pediátricos (PSC-17). Además, se utilizó una encuesta para los datos de las variables sociodemográficas.

RESULTADOS: Se obtuvo una muestra total de 190 alumnos, el sexo femenino fue el predominante (53.7%), En cuanto a la variable tipo de familia se obtuvo que el 73.3% de estudiantes que presentaron problemas de salud mental son cuidados por otra persona. Respecto a la presencia del miedo del apoderado a la infección un 83.2% aceptó presentarlo en comparación al 16.8% que negó haber presentado miedo a la infección. Además, en la afección de un miembro de la familia por COVID19 el 81.1% no lo presentó y el 18.9% presentó algún familiar afectado por COVID19.

En cuanto a la variable cumplimiento del confinamiento domiciliario se obtuvo un valor de $p=0.003$ con un RP de 2.16 (IC95%=1.31 - 3.56) para los que no cumplieron el confinamiento domiciliario, presentando así asociación a la presencia de problemas de salud mental. Asimismo, estos estudiantes tienen 2 veces mayor probabilidad de desarrollar problemas de salud mental a los que si cumplieron el confinamiento.

CONCLUSIONES: Se halló relación entre la variable tipo de familia (monoparental y cuidado por otra persona) y los problemas de salud mental. Además, el no haber cumplido con el confinamiento domiciliario por COVID 19 es un factor de riesgo para desarrollar problemas de salud mental en escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín. (RP=2.16; IC95%=1.31 - 3.56). Se recomienda mayores estudios a fin de encontrar otros factores de riesgo asociados a este problema.

Palabras clave (DeCS): Niños, adolescentes, confinamiento, COVID19, salud mental.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Home confinement due to COVID 19 brought with it many difficulties, including mental health problems. Children and adolescents being the most vulnerable and affected population.

OBJECTIVE: Determine the association between home confinement due to COVID19 and the consequences on mental health in schoolchildren at the Reyna de los Angeles de Lurín school in the period from November to December 2022.

METHODS: Observational, analytical and cross-sectional study, psychosocial functioning problems were evaluated using the Pediatric Symptom Checklist questionnaire (PSC-17). In addition, a survey was used to collect data on sociodemographic variables.

RESULTS: A total sample of 190 students was obtained, the female sex was predominant (53.7%), Regarding the family type variable, it was obtained that 73.3% of students who presented mental health problems are cared for by another person. Regarding the presence of the proxy's fear of infection, 83.2% agreed to present it compared to 16.8% who denied having presented fear of infection. Furthermore, if a family member was affected by COVID19, 81.1% did not present it and 18.9% had a family member affected by COVID19.

Regarding the variable compliance with home confinement, a value of $p=0.003$ was obtained with a PR of 2.16 (95% CI=1.31 - 3.56) for those who did not comply with home confinement, thus presenting an association with the presence of mental health problems. . Likewise, these students are twice as likely to develop mental health problems as those who were in confinement.

CONCLUSIONS: A relationship was found between the family type variable (single parent and cared for by another person) and mental health problems. Furthermore, not having complied with home confinement due to COVID 19 is a risk factor for developing mental health problems in schoolchildren at the Reyna de los Ángeles school in Lurín. (PR=2.16; 95% CI=1.31 - 3.56). Further studies are recommended in order to find other risk factors associated with this problem.

Keywords (DeCS): Children, adolescents, confinement, COVID19, mental health.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA	3
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.5 DELIMITACION DEL PROBLEMA:.....	4
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6.1. OBJETIVO GENERAL.....	4
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
2.2 BASES TEÓRICAS	11
2.3 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES	16
CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	17
3.1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS.....	17
3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN.....	17
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA.....	18
4.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	18
4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	18
4.2.1 Población.....	18
4.2.2 Muestra.....	18
4.2.3 Criterios de selección.....	18
4.3 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	19
4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	21
4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	21
4.6 TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	22
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	22

CAPITULO V RESULTADOS Y DISCUSION.....	23
5.1 RESULTADOS.....	23
5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	29
CAPITULO VI CONCLUSIONES RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	41
6.1 CONCLUSIONES.....	32
6.2 RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	40
ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS.....	40
ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS.....	41
ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍAACADÉMICA.....	42
ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE ESTUDIANTIL CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN.....	43
ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS.....	45
ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER.....	46
ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	47
ANEXO 8: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	49
ANEXO 9: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS.....	51
ANEXO 10: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP.....	54

LISTADO DE TABLAS

TABLA 1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES PROPUESTAS A LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL POR EL CONFINAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID 19 EN ESCOLARES DEL COLEGIO REYNA DE LOS ANGELES.

TABLA 2. ANÁLISIS DE TABLAS CRUZADAS DE VARIABLES PROPUESTAS A LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL POR EL CONFINAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID 19 EN ESCOLARES DEL COLEGIO REYNA DE LOS ANGELES.

TABLA 3. RAZONES DE PREVALENCIA CRUDAS Y AJUSTADAS DE VARIABLES PROPUESTAS A LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL POR EL CONFINAMIENTO

DOMICILIARIO POR COVID 19 EN ESCOLARES DEL COLEGIO REYNA DE LOS ANGELES.

INTRODUCCIÓN

En diciembre del 2019 en China se propagaba la noticia del brote de una enfermedad denominada COVID-19, esta se propagaba rápidamente a otros países del mundo. Convirtiéndose en una pandemia mundial el 11 de marzo del 2020, motivo por el cual el gobierno peruano decide tomar medidas extremas para detener la propagación de la enfermedad, es así como se decreta el cierre de las escuelas, con medidas de inmovilización social y confinamiento domiciliario obligatorio (1-4). Siendo los escolares la población más vulnerable y aumentando así la posibilidad de desarrollar problemas psicológicos y mentales principalmente por el distanciamiento social (1,6).

La pandemia evidenció un impacto negativo en la salud mental infantil, siendo esta en muchas ocasiones considerada como intrascendente. Motivo por el cual realizamos un estudio dirigido a la población pediátrica, ya que nuestro país no cuenta con los estudios necesarios para conocer la prevalencia y características de la salud mental después del confinamiento en los escolares (3).

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

En diciembre del 2019, en Wuhan, China se propagaba la noticia del brote de una enfermedad causada por la infección del síndrome respiratorio agudo severo o grave 2 (SARS-CoV-2), denominada COVID-19, que desde sus inicios fue tomado con mucha indiferencia por la población, se propagaba rápidamente a otros países del mundo, cambiando así la realidad de la sociedad. El brote de la enfermedad rápidamente se convirtió en una pandemia mundial reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo del 2020, es así como se solicita a los gobiernos tomar medidas extremas para detener la propagación del COVID 19, debido a las elevadas consecuencias de mortalidad y morbilidad (1,2).

Por ello, el gobierno peruano ante el contagio inminente de la población por la COVID-19, decretó el 11 de marzo del 2020 el cierre de las escuelas públicas y privadas, inicialmente hasta el lunes 30 de marzo, pero luego se extendió a todo el año escolar y el 12 de marzo el gobierno decreto emergencia sanitaria a nivel nacional con medidas de inmovilización social y confinamiento domiciliario obligatorio como medida de contención a la enfermedad (3,4).

Como toda pandemia, la de la COVID-19 incluye componentes biológicos e infecciosos, pero también componentes psicosociales e impactos sociales y económicos que puede experimentar la población, debido al aumento de contagios y muertes a nivel mundial, hubo un incremento de pensamientos negativos en la población en general, viéndose en amenaza la salud mental. Siendo los niños y adolescentes una de las poblaciones más vulnerables debido al confinamiento domiciliario, cierre de las escuelas y a la restricción de sus actividades sociales (2,5,6).

Además, el confinamiento aumenta la posibilidad de desarrollar problemas psicológicos y mentales, principalmente por el distanciamiento, siendo la ansiedad, la depresión y el estrés las condiciones más exploradas, problemas de concentración e irritabilidad. Los niveles de estrés, ansiedad y depresión variaron entre moderados o graves (1,6,7).

Por lo dicho anteriormente es muy importante poder determinar la asociación entre el confinamiento domiciliario por COVID19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los ángeles de Lurín en el periodo de noviembre a diciembre del 2022.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la asociación entre el confinamiento domiciliario por COVID 19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín en el periodo de noviembre a diciembre del 2022?

1.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA

El presente trabajo se encuentra en prioridades sanitarias “Salud mental”, según las “Prioridades de investigación en salud 2019-2023” del Instituto Nacional de Salud por Resolución Ministerial N°658-2019/MINSA y en la Líneas de investigación de la URP “Salud individual, familiar y comunal” por acuerdo de Consejo Universitario N°0237-2012.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En el Perú a mediados de marzo 2020 y ante el inmediato contagio de la población por el COVID 19, el gobierno instauró nuevas políticas sanitarias. Estableciendo así medidas de confinamiento y distanciamiento social (3). Tiempo en el que está produjo en la población alteraciones en la salud mental, en especial en los niños y adolescentes, por ser una población vulnerable. Es por este motivo que realizamos un estudio dirigido a la población pediátrica, ya que en nuestro país no se cuenta con los estudios necesarios sobre la prevalencia y características de la salud mental después del confinamiento en niños y adolescentes.

La presente investigación es de mucha importancia en nuestra sociedad debido a que por la pandemia del COVID 19 se evidencia un impacto negativo en la salud mental infantil, siendo ésta en varios escenarios del día a día considerada como intrascendente. De esta forma los padres de familia y la institución educativa podrán ver la prevalencia de los problemas de la salud mental en sus niños y tomar acciones respecto a ello. Por lo que se

vio la necesidad de realizar este estudio que tiene por objetivo determinar la asociación entre el confinamiento domiciliario por COVID19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los ángeles de Lurín en el periodo de noviembre a diciembre del 2022.

1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Estudiantes del colegio Reyna de los Angeles de 4 a 16 años que cursen el año académico 2022. La ficha de recolección de datos en formato de encuesta física se aplicará durante los meses de noviembre y diciembre del año 2022.

1.6 OBJETIVOS: GENERAL Y ESPECÍFICOS

1.6.1 Objetivo General:

Determinar la asociación entre el confinamiento domiciliario por COVID19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los ángeles de Lurín en el periodo de noviembre a diciembre del 2022.

1.6.2 Objetivos Específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín en el periodo de noviembre a diciembre del 2022.
- Determinar la asociación entre el sexo y las consecuencias en la salud mental en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.
- Determinar la asociación entre la edad y las consecuencias en la salud en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.
- Determinar la asociación entre tipo de familia y las consecuencias en la salud mental en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.
- Determinar la asociación entre el miedo del apoderado a la infección y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.
- Determinar la asociación entre la afección de un miembro de la familia por COVID19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los Ángeles de Lurín.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

1) Zayas – Fajardo M. et al. (8) Repercusión psicológica en niños, adolescentes y la familia relacionada con el aislamiento social por la COVID-19. Cuba (2021). En el estudio realizado en el policlínico “Jimmy Hirzel”, Bayamo, Granma, tuvo como objetivo principal determinar las repercusiones psicológicas en niños, adolescentes y la familia, relacionada con el aislamiento social por la COVID-19, durante el periodo marzo-junio de 2020. Tipo de estudio observacional descriptivo de corte transversal con una muestra de 47 niños y adolescentes, además de sus padres. Se les realizó una entrevista y se aplicó también la entrevista de afrontamiento familiar y la prueba FF-SIL. Y los resultados fueron los siguientes al mes predominó el grupo de 5-9 años con 8 pacientes, donde la ansiedad (12,7 %) fue la manifestación psicológica con mayor frecuencia, mientras que las manifestaciones al segundo y tercer mes fueron la hiperactividad motora y verbal (48,8 %) y temor a la muerte (46,8 %) las de mayor porcentaje. Con respecto a la familia, en los resultados hubo un predominio de las manifestaciones de ansiedad y miedo (ambas con 57,4 %) y depresión (38,2 %) en las madres, mientras que en los padres los porcentajes fueron menores.

2) Gómez I. et al. (9) Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. España (2020). En el estudio realizado en España, con un tipo de estudio descriptivo de poblaciones de tipo transversal. En el cual su población está conformada por padres y madres con hijos de edades entre 3 y 18 años, siendo la muestra final un total de 972 padres, donde se exploró a través de las percepciones de los padres de familia, el estado psicológico de niños/as y adolescentes en el confinamiento, los miedos asociados al COVID 19 y las relaciones entre ambos. En los resultados se demostró que los síntomas emocionales (69.75%), los problemas de conducta (69.75%) y la puntuación de dificultades totales (72.8%), han sido las más afectadas durante el confinamiento. Asimismo, analizar las relaciones entre el estado psicológico general de los menores y los miedos a contagiarse del virus, los resultados demostraron la existencia de una relación.

3) En el estudio de Erades N. et al. (10) Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. España (2020). Estudio que tuvo como objetivo

principal describir en qué medida la situación de confinamiento afectó a los niños en su conducta, problemas de sueño y bienestar emocional. En el cual participaron 113 padres de familia adultos cuya edad de sus hijos estaba comprendida entre 3 y 12 años. Los padres respondieron a un cuestionario virtual sobre las rutinas de los hijos en cuarentena, su bienestar emocional, problemas al dormir y su conducta. Los padres informaron que durante el confinamiento el 69,6% de sus hijos presentaron reacciones emocionales negativas, el 31,3% tuvieron problemas en el sueño y 24,1% problemas en la conducta.

4) Suqin T. et al. (11) Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. China (2021). Donde se realizó una encuesta en línea a 4.391 estudiantes de la escuela primaria (grados 1-5), la escuela secundaria básica (grados 6-9) y la escuela secundaria superior (grados 10-12). Se seleccionó al azar escuelas de los seis distritos de Shanghai, China, y se reclutó a todos los estudiantes de estas. Los tres síntomas más prevalentes fueron: ansiedad (24,9%), depresión (19,7%) y estrés (15,2%). En general, los participantes estaban satisfechos con la vida y el 21,4% se sintió más satisfecho con la vida durante el cierre de las escuelas. Los grados superiores presenta síntomas psicopatológicos y se asociaron negativamente con la satisfacción con la vida. Los participantes que conversaron con sus padres sobre el COVID-19 experimentaron menos depresión, ansiedad y estrés que los que no.

5) Hawrilenko M. y colaboradores (12) The Association Between School Closures and Child Mental Health During COVID-19. Estados Unidos (2021). El presente estudio tuvo como objetivo estimar la asociación entre el cierre de escuelas y los resultados de salud mental infantil y cómo varía según los factores sociodemográficos, esta se lleva a cabo con una encuesta a 2324 adultos con al menos 1 niño en edad escolar, se observó una pequeña asociación entre el cierre de escuelas y peores resultados de salud mental infantil, con niños mayores y niños de familias con ingresos más bajos experimentando más problemas de salud mental asociados con el cierre de escuelas. Los niños de familias con ingresos más altos que tienen más probabilidad de ser blancos (68,5%), se beneficiaron más de asistir a la escuela en persona en comparación con sus compañeros de familias con ingresos más bajos.

6) Zhou S-J y colaboradores (13) Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. China (2020). En el

estudio se realizó un estudio transversal entre estudiantes chinos de 12 a 18 años durante el período de la epidemia de COVID-19, donde se utilizó una encuesta en línea para realizar una evaluación rápida a un total de 8079 participantes. La prevalencia de síntomas depresivos (43.7%), síntomas de ansiedad (37,4%) y una combinación de síntomas depresivos y de ansiedad (31,3%) entre los estudiantes de secundaria. En el análisis del estudio se concluyó que el sexo femenino era el factor de mayor riesgo de síntomas depresivos y de ansiedad, así mismo el cursar por la escuela secundaria es un factor de riesgo, cuanto mayor es el grado, mayor es la prevalencia de síntomas depresivos y de ansiedad.

7) Yan L. et al. (14) Associations between feelings/behaviors during COVID-19 pandemic lockdown and depression/anxiety after lockdown in a sample of Chinese children and adolescents. China (2021). llevado a cabo en la Provincia de Shandong, China con un estudio de tipo transversal en niños y adolescentes de 9 a 18 años siendo un total de 5175 con consentimiento informado de sus padres se realizó una encuesta en junio del 2020 cuando los estudiantes ya habían regresado a clases presenciales por 2 meses. El estudio tuvo como objetivo principal identificar factores correlacionados con la depresión/ansiedad entre niños y adolescentes después del confinamiento por la pandemia de COVID-19. En los resultados se observó que un 12,33% de los participantes presentaron depresión y el 6,26% presentó ansiedad después de haber cumplido el confinamiento. Además, se señala que se debe prestar atención a los factores que pueden ser modificables como por ejemplo el contexto de la familia que ayudaría en el bienestar psicológico de los niños y adolescentes.

8) Gatell-Carbó A. y colaboradores (15) Estado de la salud mental infanto-juvenil durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19 y en el inicio del curso escolar 2020-2021. España (2021). Se realizó un estudio de tipo observacional longitudinal de cohorte única, en población entre 5 y 14 años de Cataluña realizado a través de la red de pediatras de atención primaria. Fueron analizados 369 niños. Hay que considerar que el 9.4% contaba con un diagnóstico previo de algún problema de salud mental. En cuanto a los resultados obtenidos al término del confinamiento e inicios de clases presenciales mostraron que el 9,8% de los pacientes eran casos probables de problemas de salud mental y el 11.1% fueron casos posibles. El rango de edad más afectada fue la de los 5 a 8 años, los niños que tenían un diagnóstico previo de problemas en salud mental presentaron una mayor incidencia en relación a los niños sin diagnósticos previos.

La preocupación de los niños por su bienestar y el de su familia fue un factor de riesgo para presentar problemas de salud mental.

9) León Rojas D. et al. (16) Impacto de la pandemia de COVID-19 y las medidas de confinamiento en la salud mental de mujeres y niños en México. México (2022). Estudio de tipo descriptivo y transversal en el que tuvo como objetivo principal determinar el impacto de las medidas de confinamiento en la salud mental de padres y niños durante la pandemia de COVID-19 en México. Un total de 209 padres fueron encuestados en el estudio. En cuanto a los resultados obtenidos según la escala de DASS-21, el 25.4% de los padres tuvieron depresión, 35.9% presentó ansiedad y el 28.2% estrés. En cuando a sus menores hijos se observó que un 12% presentó problemas de salud mental según el puntaje encontrado en el PSC, el 59.8% presentó alteraciones del sueño según el CHSQ y el 10.5% presentó ambos problemas.

10) Pizarro-Ruiz JP. et al. (17) Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. España (2021). Un estudio de tipo transversal a través de encuestas, el cual tuvo por objetivo principal explorar las consecuencias del confinamiento en la salud mental de los niños y adolescentes españoles, la muestra estuvo compuesta por 590 niños y adolescentes españoles confinados de entre 8 y 18 años. En nuestro estudio se utilizaron cuestionarios de autoinforme dirigidos a alumnos usando el Sistema de Evaluación de la Niñez y la Adolescencia (SENA). Llegando a la conclusión que la situación de estricto confinamiento de niños y adolescentes en los primeros 8 a 10 días, trae consigo consecuencias significativas en la salud mental.

11) Samji H. et al. (18) Review: Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth – a systematic review. (2022). El cual tuvo por objetivo revisar la evidencia existente del impacto global de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de niños y adolescentes <19 años e identificar factores personales y contextuales que pueden aumentar el riesgo o conferir protección en relación con los resultados de salud mental. Para ello realizaron una búsqueda de investigaciones preliminares y revisadas por pares publicadas en inglés desde el 1 de enero de 2020 hasta el 22 de febrero de 2021. El presente trabajo arrojó 116 artículos que presentaban datos sobre un total de 127 923 niños y adolescentes, donde se observó una alta prevalencia de miedo relacionado con COVID-19 entre niños y adolescentes, así como más síntomas depresivos y ansiosos en comparación con las estimaciones previas a la pandemia.

12) Enriquez Ponce JD. et al. (19) Impacto del confinamiento domiciliario por covid 19 en la salud mental de niños y adolescentes: artículo de revisión. Quito (2022). Estudio que tuvo por objetivo identificar los trastornos mentales más comunes en niños y adolescentes ocasionados por el confinamiento domiciliario por COVID-19, mediante la búsqueda sistemática de artículos científicos. Del total de 717 artículos identificados en la búsqueda, 26 cumplieron los criterios y pudieron ser incluidos. Los trastornos mentales más comunes en niños y adolescentes asociados al confinamiento domiciliario fueron ansiedad (39.3%), depresión (23.1%), angustia emocional (38.9%), cambios de comportamiento (42.2%), trastornos del sueño (40.9%). Se evidenció un aumento del uso de la tecnología (67.3%) que se relacionó con alteraciones del sueño e incremento de estado depresivo y ansioso.

13) Cifuentes C. et al. (20) Confinamiento domiciliario por Covid-19 y la salud mental de niños y adolescentes en la población ecuatoriana, período marzo - junio 2020. Quito (2020). realizado con la población ecuatoriana tuvo como objetivo general determinar los efectos del confinamiento domiciliario por el COVID-19 en la salud mental y emocional de niños y adolescentes de 4 a 16 años, que viven en la República del Ecuador. Se desarrolló en 1 104 niños a través de una encuesta en línea que consideró las áreas de la encuesta validada Pediatric Symptom Check List (PSC) encontrando una elevada prevalencia de adolescentes que presentaron problemas de salud mental durante el confinamiento domiciliario en este proceso de pandemia.

2.1.2 ANTECEDENTE NACIONALES:

1) Rusca-Jordán F. y colaboradores (21) Una aproximación a la salud mental de los niños, adolescentes y cuidadores en el contexto de la COVID-19. Lima, Perú (2020). En el estudio participaron en la encuesta 546 personas. El 59,0% residía en Lima, 25,9% en Arequipa y 6,1% en La Libertad; el resto en departamentos como Junín, Callao e Ica. El 69,2% (371) de participantes reportaron cambios conductuales y emocionales en sus hijos en el actual contexto siendo los más frecuentes: irritabilidad, problemas en el sueño, mayor sensibilidad o tendencia al llanto e inquietud motora. Otros cambios reportados fueron: incremento del uso de dispositivos electrónicos, desgano, aburrimiento, aferramiento incrementado a la madre o cuidadora, miedo, ansiedad, dificultades en la concentración, oposicionismo, tartamudez y ansiedad de separación. En la encuesta también se encontró niveles considerables de estrés en

los padres junto a manifestaciones de impaciencia (47,2%), miedo (45,5%) e irritabilidad (45,1%).

2) Huyhua-Gutierrez S. y colaboradores (22) Sentimientos de los adolescentes frente al aislamiento social por la COVID-19 desde la metodología fenomenológica. Amazonas, Perú (2020). El estudio tuvo como objetivo principal describir los sentimientos vividos por los adolescentes frente al aislamiento social por la COVID-19 en Amazonas, Perú. La muestra fue elegida por un muestreo no probabilístico por conveniencia fueron 22 adolescentes entre 12 y 17 años de ambos sexos. En cuanto al método de estudio es de enfoque cualitativo trayectoria fenomenológica.

Entre los resultados más resaltantes se pudo determinar que los adolescentes sentían aburrimiento al no poder salir de sus casas, ni ver a sus amigos, estrés generado por las clases virtuales, asimismo tristeza y miedo al posible contagio del coronavirus, sin embargo, disfrutaban de compartir tiempo con la familia.

3) Muro T. et al. (23) Impacto de la pandemia Covid-19 en la salud mental de adolescentes de Lambayeque. Lambayeque, Perú (2022). Tuvo como objetivo principal describir el impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de los adolescentes del entorno de estudiantes de la asignatura de Enfermería en el Cuidado del neonato, niño y adolescente en el departamento de Lambayeque. Fue un estudio de tipo descriptivo transversal y la población estuvo conformada por 200 adolescentes entre 11 y 18 años a quienes se les pidió llenar una encuesta virtual.

Los resultados obtenidos en cuando al objetivo general demuestra el impacto de la pandemia COVID 19 en la salud mental de adolescentes tanto emocionalmente, como social y psicológicamente.

4) Rojas Dueñas LR. (24) El clima escolar y su relación con la ansiedad en el tiempo de cuarentena por covid-19 en los estudiantes de educación secundaria de la I.E.P. Balmer - Arequipa 2020. Arequipa (2020). El objetivo principal fue establecer la relación que existe entre la ansiedad y el clima escolar en tiempos del COVID-19 en estudiantes de educación secundaria en la I.E.P Balmer de Arequipa. El tipo de estudio fue observacional prospectivo y transversal, se tuvo como población a todos los estudiantes adolescentes de 3ero a 5to año de secundaria de

la institución educativa siendo aproximadamente 180 estudiantes. Asimismo, se aplicaron encuestas donde se usaron la escala de clima escolar y la autoevaluación de ansiedad de Zung.

En los resultados obtenidos se evidenció como los niveles de ansiedad son mínimos (32%) y que el clima escolar es bajo (54%). Asimismo, se concluye que la relación entre ansiedad y el clima escolar en tiempos de COVID en los estudiantes de la institución educativa es inversamente ($r = -0.9656$).

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 COVID 19:

A finales de diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan, China se presentaron una serie de casos de neumonía de causa desconocida. Después de aparecer varios casos de pacientes con cuadro clínico similar, que estuvieron relacionados al trabajo como distribuidores o vendedores en el mercado de mariscos y vida animal silvestre de Huanan, se sospecha de una neumonía atípica de posible origen zoonótico. Debido a la aparición de este brote, el 31 de diciembre del 2019, las autoridades chinas alertaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la aparición de este (25,26).

El 7 de enero del 2020 por medio de métodos de biología molecular se confirma como un nuevo coronavirus 2019. Inicialmente llamado así, por la Organización mundial de la Salud (OMS). Siendo este nombre reemplazado al de síndrome respiratorio agudo grave por coronavirus-2 (SARS-CoV-2) por el Comité Internacional de Taxonomía de estudio para coronavirus y la enfermedad que ocasiona el coronavirus disease 2019 (COVID 19) (25).

La OMS el 30 de enero del 2020 declaro el brote de COVID 19 como emergencia de salud pública de importancia internacional, requiriendo así una coordinación de todos los sistemas de salud a nivel mundial (25).

El SARS-CoV-2, es conocido por las espículas presentes en su cápside que tienen una forma similar al de una corona alrededor de su superficie. Es un virus de ARN de cadena simple, no segmentado y de polaridad positiva de entre 26 y 32 kilobases de longitud, se caracteriza por ser un virus envuelto y con una nucleocápside de simetría helicoidal. En la actualidad, se conocen 4 géneros derivados de la familia principal: el alfa-coronavirus, beta-coronavirus,

gamma-coronavirus y delta-coronavirus, siendo 2 de ellos el alfa y beta-CoV los que pueden infectar humanos mientras los otros dos géneros sólo pueden infectar aves (27, 28).

Se sabe que la principal vía de transmisión es la respiratoria, a través de la tos y estornudos, también se ha visto su presencia en las heces, pero en poca cantidad, debido a ello las medidas de protección incluyen el uso adecuado de mascarillas, la higiene de manos con agua y jabón frecuentemente, entre otras medidas preventivas como la cuarentena (28).

La COVID 19 tiene un periodo de incubación de 14 días con una media de 5 a 7 días desde la exposición al virus hasta la aparición de los primeros síntomas. Se estima que el 95% de la población contagiada harán síntomas dentro de los 11,5 días de la infección por SARS-CoV2 (29).

El SARS-CoV-2 tiene una lista amplia de manifestaciones clínicas que pueden variar de una persona a otra, por eso es importante descartar en primer lugar la enfermedad por COVID 19 y obtener diagnósticos diferenciales con otras enfermedades infecciosas (29).

Gran parte de la población cursará de manera asintomática, aproximadamente el 30-40 %, mientras que otro grupo desarrollará algún signo o síntoma. Se definirá como “caso sospechoso” al paciente que presente al menos, un signo o síntoma mayor más uno menor en los últimos 7 días y caso confirmado al paciente que según el estudio virológico para el COVID 19, resulte positivo (29,30).

Criterios mayores	Criterios menores
<ul style="list-style-type: none"> ● Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ● Tos seca ● Disnea (dato de gravedad) ● Cefalea <p>(en menores de 5 años, la irritabilidad puede sustituir la cefalea).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Odinofagia ● Mialgias ● Artralgias ● Dolor u opresión torácica ● Escalofríos ● Rinorrea ● Congestión nasal ● Conjuntivitis ● Anosmia ● Disgeusia ● Náusea o vómito ● Diarrea ● Dolor abdominal ● Fatiga/cansancio ● <i>Rash/sarpullido generalizado en la piel</i>

Fuente: Wong R. Principales manifestaciones clínicas asociadas a la COVID19. [Internet]. 2021. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/62-3%20\(2021\)/231066999010/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/62-3%20(2021)/231066999010/)

En cuanto a los casos pediátricos, aunque se reportan pocos casos de infecciones por COVID-19 en niños en edad escolar, los síntomas descritos con mayor frecuencia son fiebre, tos y dificultad respiratoria. Muchos niños se encuentran asintomáticos, asimismo existe otro grupo de niños que no presentara sintomatología respiratoria como diarrea, náuseas y dolor abdominal (30,31).

En los niños con factores de riesgo como cardiopatía congénita, exposición al fumado, neumopatía crónica, diabetes mellitus, etc. se reporta mayor severidad de la enfermedad (28).

Los hallazgos de laboratorio destacan los marcadores inflamatorios como elevación de proteína C reactiva, linfopenia y trombocitosis. En cuanto a los hallazgos por imagenología al igual que en los adultos se observará opacidades en vidrio esmerilado e infiltrados difusos (31).

Las complicaciones más frecuentes son neumonía y fallo multiorgánico debido a la respuesta inmunitaria descontrolada que en ocasiones provocan la muerte. Entre otras como el SDRA, insuficiencia renal, tromboembolia pulmonar, choque séptico y neumonía asociada a ventilación mecánica, etc. (29,30).

2.2.2 LA VULNERABILIDAD DE LOS NIÑOS ANTE LA CRISIS DEL COVID - 19:

La pandemia del COVID – 19 ha dejado de lado a los niños, ya que son una población poco afectada por el virus. Sin embargo, en un artículo reciente se menciona que, por primera vez en la historia en más de 60 años, la mortalidad infantil global podría aumentar entre un 10% y el 50%, debido a la falta de accesos a servicios de salud y a la desnutrición aguda. Asimismo, existe evidencia de que en varios países se está incumpliendo el calendario de vacunación (32).

La interrupción en los servicios de la infancia como son los centros de cuidado, pre escolares o los programas de acompañamiento familiar, quisieron seguir en contacto con las familias y los niños de manera virtual, pero por diferentes motivos, no pudo lograrse. Es por ello que se esperan grandes impactos negativos para los niños tanto en su desarrollo personal, aprendizaje, salud mental y física (32).

Vemos como la falta de rutinas, el confinamiento en las viviendas, la poca actividad física, llevan a los niños a aumentar el uso de aparatos electrónicos, a desarrollar patrones de sueño irregulares y también a la adquisición de dietas menos saludables. Asimismo, la falta de

socialización y de contacto personal con sus compañeros del colegio y profesores puede afectar su estado socioemocional y sus niveles de estrés y ansiedad (32).

2.2.3 SALUD MENTAL:

La OMS en la actualidad define a la salud mental como el estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus capacidades, puede afrontar de esta forma las tensiones normales del día a día en su vida, trabaja de forma provechosa, contribuyendo de manera activa a la sociedad (33).

Para definir salud mental hoy en día se incluye el concepto de bienestar, lo que ha provocado que en muchas ocasiones se considere, bienestar y salud mental, como sinónimos, no obstante, el bienestar por sí solo, difícilmente puede dar cuenta de la salud mental. La OMS valida este hecho cuando plantea como objetivos de la estrategia de promoción de la salud mental, el desarrollo de capacidades individuales, el mejoramiento de la situación socioeconómica y la transformación de las condiciones de vida como base para garantizar la salud de las poblaciones (33).

2.2.4 SALUD MENTAL Y COVID 19:

La pandemia por el coronavirus ha causado una preocupación internacional a gran escala, representando así de igual forma un gran desafío para la salud mental de la población. A lo largo de los años los estudios realizados en epidemias pasadas han demostrado que las consecuencias sociales y psicológicas a nivel individual y poblacional son enormes (34).

Debido al rápido brote de la enfermedad y al aumento de muertes, la población se ha enfrentado a grandes problemas en su salud mental como son la incertidumbre, miedo, estrés, principalmente en las personas más vulnerables (34).

La incertidumbre asociada al COVID 19, sumada a los efectos de una cuarentena impuesto por el gobierno y la amenaza constante de la enfermedad, el estrés, el miedo y la depresión se han visto en aumento en la población. Pudiendo así la pandemia por el COVID 19 empeorar la salud mental de la población (34).

2.2.5 CONFINAMIENTO:

Para entender el concepto de confinamiento es importante conocer las diferentes definiciones de lo que es una cuarentena, aislamiento y distanciamiento social.

La cuarentena es un impedimento, voluntario u obligatorio, del traslado de las personas que estuvieron expuestas a un potencial contagio. Las personas deberán permanecer en un lugar determinado durante un tiempo, hasta que pase el periodo de incubación de la enfermedad (35).

En cuanto al aislamiento es una separación física de las personas contagiadas con la población sana. Esta resulta de mucha ayuda cuando se ha detectado tempranamente la enfermedad (35).

El distanciamiento social consiste en evitar estar en lugares con mucha concurrencia e interacción con personas. Se pone en práctica cuando en una población no han podido identificar a las personas contagiadas, siendo estas un peligro para la transmisión del virus. Por ello es importante el cierre de los lugares con multitud de personas como es el caso de los centros comerciales, colegios, restaurantes, etc (35).

El confinamiento se aplica cuando las medidas anteriormente mencionadas no pudieron lograr evitar la propagación de la enfermedad. Esta consiste en combinar estrategias para disminuir las interacciones sociales como por ejemplo el distanciamiento social, restricción en la movilización, cierre de las fronteras, etc. Todas las definiciones anteriormente mencionadas son puestas en práctica con el fin de detener la propagación de una enfermedad contagiosa (35).

2.2.6 CONFINAMIENTO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

En los niños y adolescentes el confinamiento los llevo a alejarse de las aulas y de sus compañeros lo que limita los procesos de socialización, la realización de ejercicio físico y el aprendizaje, entre otros beneficios que brindan los centros educativos. La instauración de nuevos hábitos no saludables como son el sedentarismo, las dietas no saludables, el uso de dispositivos electrónicos, conlleva a que no haya un desarrollo en el aspecto social, físico y humano que son de mucha importancia para su autoestima, su comunicación y aprendizaje (36-38).

La educación virtual, que se instauró en muchos colegios, sobrecargaba de tarea a los padres y los obliga a cumplir con un rol educativo activo (36).

Las familias en estos contextos de confinamiento requieren importante atención para controlar sus emociones y comportamientos con la finalidad de poder adaptarse de la mejor manera a estas nuevas situaciones. Si se logra mantener los hábitos saludables y se da el apoyo necesario de los padres a sus hijos es muy probable que la mayoría de niños y adolescentes recuperen su funcionamiento normal. Sin embargo las fallas en la adaptabilidad tanto en los niños y adolescentes como en sus familias incrementarían la posibilidad de desarrollar problemas en la salud mental (36,38).

2.3 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

- **Consecuencias en la salud mental:** Cambios percibidos después del confinamiento en la esfera de emociones y comportamientos generales.
- **Parentesco con el niño:** Relación parental entre el encuestado y el menor.
- **Edad niña/niña o adolescente motivo de la encuesta:** Tiempo transcurrido entre nacimiento y el llenado de la encuesta
- **Sexo del niño/niña o adolescente motivo de la encuesta:** Condición orgánica que distingue a hombres de mujeres
- **Tipo de familia:** Estructura familiar
- **Miedo del apoderado a la infección:** Sensación que produce la afectación por el virus COVID 19
- **Afectación de algún miembro de la familia:** Conocimiento de algún miembro de la familia afectado o fallecido por el virus
- **Cumplimiento del confinamiento domiciliario:** Permanencia en el hogar según lineamiento de las autoridades sanitarias.

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS

3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existe asociación significativa entre el confinamiento domiciliario por COVID 19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los ángeles de Lurín en el periodo de noviembre a diciembre del 2022.

3.1.2 HIPÓTESIS ESPECIFICAS

- Existe asociación significativa entre el sexo y las consecuencias en la salud mental en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.
- Existe asociación significativa entre la edad y las consecuencias en la salud en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.
- Existe asociación significativa entre tipo de familia y las consecuencias en la salud mental en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.
- Existe asociación significativa entre el miedo del apoderado a la infección y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.
- Existe asociación significativa entre la afección de un miembro de la familia por COVID19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los Ángeles de Lurín.

3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN

Variable dependiente: Consecuencias en la salud mental

Variable independiente:

- Parentesco con el niño
- Edad niña/niña o adolescente motivo de la encuesta
- Sexo del niño/niña o adolescente motivo de la encuesta
- Tipo de familia
- Miedo del apoderado a la infección
- Afectación de algún miembro de la familia
- Cumplimiento del confinamiento domiciliario

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN: Observacional analítico transversal de encuestas.

Diseño de investigación: Estudio de tipo observacional analítico transversal. Observacional porque no se intervinieron ni se manipularon las variables, analítico porque compararemos las variables y transversal porque será en un solo momento.

4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1 Población: La población se conformó de 250 estudiantes del colegio Reyna de los Angeles de Lurín que tengan entre 4 a 16 años y que estudien en el año 2022.

4.2.2 Muestra: Muestreo no probabilístico por conveniencia.

4.2.3 Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Escolares de 4 a 16 años
- Estudiantes del colegio Reyna de los ángeles de Lurín que estudien en el año 2022
- Participantes que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no estén matriculados en el colegio Reyna de los Angeles de Lurín en el año 2022

4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE RELACION Y NATURALEZA	CATEGORÍA O UNIDAD
Consecuencias en la salud mental	Cambios percibidos después del confinamiento en la esfera de emociones y comportamientos generales.	Puntaje obtenido por el cuestionario de (*) Lista de Síntomas Pediátricos (PSC-17)	Ordinal Politómica	Dependiente Cualitativa	(0) Nunca (1) Algunas veces (2) Con frecuencia
Datos de la persona encuestada					
Parentesco con el niño	Relación parental entre el encuestado y el menor.	Relación parental entre el encuestado y el menor que se señala en la ficha de recolección de fatos en formato de encuesta física.	Nominal Politómico	Independiente Cualitativa	(0) Padre (1) Madre (2) Otro
Información del niño, niña y adolescente					
Edad niño/niña o adolescente motivo de la encuesta	Tiempo transcurrido entre nacimiento y el llenado de la encuesta	Número de años indicado en la ficha de recolección de datos en formato de encuesta física.	Razón discreta	Independiente Cuantitativa	Años cumplidos
Sexo del niño/niña o adolescente motivo de la encuesta	Condición orgánica que distingue a hombres de mujeres	Género señalado en la ficha de recolección de datos en formato de encuesta física.	Nominal dicotómico	Independiente Cualitativa	(0) Masculino (1) Femenino
		La estructura familiar		Independiente	(0) Biparental (1) Monoparental

Tipo de familia	Estructura familiar	que se señala en la ficha de recolección de fatos en formato de encuesta física.	Nominal Politómico	Cualitativa	(2) Cuidado por otra persona
Miedo del apoderado a la infección por el virus COVID 19	Sensación que produce la afectación por el virus COVID 19 en los apoderados.	Sensación que produce la afectación por el virus COVID 19 en los apoderados, que se señala en la ficha de recolección de fatos en formato de encuesta física.	Nominal Dicotómico	Independiente Cualitativa	(0) No (1) Si
Afectación de un miembro de la familia por COVID 19.	Conocimiento de algún miembro de la familia afectado o fallecido por el virus.	Conocimiento de algún miembro de la familia afectado o fallecido por el virus que se señala en la ficha de recolección de fatos en formato de encuesta física.	Nominal dicotómico	Independiente Cualitativa	(0) No (1) Si
Cumplimiento del confinamiento domiciliario	Permanencia en el hogar según lineamiento de las autoridades sanitarias	Permanencia en el hogar según lineamiento de las autoridades sanitarias que se señala en la ficha de recolección de fatos en formato de encuesta física.	Nominal Dicotómico	Independiente Cualitativa	(0) No (1) Si

(*). Pediatric Symptom Checklist [Internet]. Massachusetts General Hospital. [citado 2 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.massgeneral.org/psychiatry/treatments-and-services/pediatric-symptom-checklist>

4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para evaluar las consecuencias del confinamiento por el COVID 19 en la salud mental en los estudiantes del colegio Reyna de los Angeles de Lurín se realizó una entrevista mediante encuestas.

Respecto a la salud mental se utilizó el cuestionario validado de Lista de verificación de síntomas pediátricos, PSC-17, por sus siglas en inglés (anexo 9).

El PSC es un breve cuestionario que cubre una amplia gama de problemas emocionales y de comportamiento y nos ayuda a identificarlos, su función es ofrecer una evaluación del funcionamiento psicosocial (39).

El cuestionario original de 35 ítems informado por los padres, hay traducciones a más de dos docenas de otros idiomas y una versión corta de 17 ítems el PSC-17 para padres y jóvenes, que aborda tres dimensiones o factores: problemas internalizantes, problemas externalizantes y problemas atencionales.

Cada elemento del PSC-17 tiene 3 alternativas de respuesta nunca, que recibe el valor de cero; algunas veces, que recibe el valor de 1 y frecuentemente con valor de 2 puntos, y las puntuaciones de los 17 elementos se suman para obtener una puntuación total menor de 15 para concluir que no hay un deterioro psicosocial y ≥ 15 para detectar un deterioro psicosocial (39).

En cuanto a la subescala de atención y la subescala de conducta (externalización) si se obtuvo en ambas una puntuación de 7 o más, la puntuación indica un alto riesgo en estas áreas. Asimismo, en la subescala de ansiedad/depresión (internalización) si se obtuvo una puntuación de 5 o más o, se sugiere un alto riesgo en esta área (39).

Además, se utilizó una encuesta para los datos de las variables sociodemográficas, la cual fue previamente validada mediante un juicio de expertos.

Se llevó a cabo con cuestionarios en físico que se enviaran a los padres de familia de la institución con el objetivo de cumplir con los parámetros necesarios del presente estudio.

4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos recopilados de los estudiantes se obtuvieron a través de aquellos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, dichos datos se recopilaron mediante encuestas

completadas por los padres de familia durante el periodo de noviembre y diciembre del 2022 que luego fueron exportadas a una base de datos en Excel.

4.6 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El análisis estadístico se realizó en el programa estadístico SPSS, los resultados se obtuvieron de acuerdo a las variables:

Análisis descriptivo, se describen las variables de forma univariada y luego bivariado, siendo la variable principal la salud mental en escolares, calculadas con el PSC-17.

En cuanto al análisis bivariado se obtendrá un valor significativo de p cuando este sea <0.05 entre la variable principal y las otras variables.

En el análisis de asociación se utilizaron las variables cuantitativas categorizadas para luego identificar en un análisis en tablas de contingencia la Razón de Prevalencia (RP) buscando una significancia estadística a través del IC 95%.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Este proyecto solicitó la aprobación de la dirección del colegio Reyna de los Angeles para poder realizar las encuestas respectivas. Se dio a conocer el uso que se le dará a la información recopilada. Además, se solicitó el consentimiento informado a los apoderados de los participantes, respetando el principio de confidencialidad y anonimato de cada uno de ellos.

Asimismo, se solicitó el permiso de evaluación y aprobación al INICIB y al comité de ética de la FAMURP, el cual otorgó el permiso con el código PG 086 – 2022 (c).

La información recopilada en las encuestas fue utilizada con fines académicos, acatando las normas de investigación científica según la declaración de Helsinki.

CAPITULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. RESULTADOS

En la tabla 1, se obtuvieron un total de 190 encuestas de los estudiantes que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión establecidos obteniéndose los siguientes resultados:

El 36.3% de estudiantes tienen entre 10 a 13 años y el sexo predominante fue el Femenino con un 53.7% contra un 46.3% del Masculino.

Se encontró que el 62.1% tiene un tipo de familia Biparental, 30% Monoparental y cuidado por otra persona 7.9%.

Con respecto a la presencia del miedo del apoderado a la infección un 83.2% acepto presentarlo en comparación al 16.8% que negó haber presentado miedo a la infección.

En cuanto a la afección de un miembro de la familia por COVID19 el 81.1% no lo presento y el 18.9% presento algún familiar afectado por COVID19.

Respecto al cumplimiento del confinamiento domiciliario 85.3% cumplió con el confinamiento y el 14.7% no lo cumplió.

En cuanto a la persona que lleno la encuesta el 76.8% fueron las madres de los escolares, un 16.3% los padres y otros 6.8%.

Tabla 1: Análisis descriptivo de las variables propuestas a los problemas de salud mental por el confinamiento domiciliario por COVID 19 en escolares del colegio Reyna de los Angeles.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
4 - 5 años	24	12.6
6 - 9 años	56	29.5
10 -13 años	69	36.3
14 - 16 años	41	21.6
Sexo		
Masculino	88	46.3
Femenino	102	53.7
Tipo de familia		
Biparental	118	62.1
Monoparental	57	30
Cuidado por otra persona	15	7.9
Miedo del apoderado a la infección		
No	32	16.8
Si	158	83.2
Afección de algún miembro de la familia por COVID 19		
No	154	81.1
Si	36	18.9
Cumplimiento del confinamiento domiciliario		
No	28	14.7
Si	162	85.3
Persona que lleno la encuesta		
Padre	31	16.3
Madre	146	76.8
Otro	13	6.8

En la tabla 2, en relación a la edad se evidencio que el mayor porcentaje de los estudiantes que presentaron problemas de salud mental fue 29.2% en el rango de edad 4 a 5 años, mientras que el mayor porcentaje de estudiantes que no presentaron problemas de salud mental por el confinamiento fue de 82.6% en el rango de 10 a 13 años de edad ($p=0.667$). Con respecto al sexo se observó que el 22.5% de las mujeres habría presentado un problema de salud mental posterior al confinamiento domiciliario por COVID19 mientras que, de los estudiantes masculinos, el 18.2% presento esta patología. ($p=0.457$)

En cuanto a la variable tipo de familia se obtuvo que el 73.3% de estudiantes que presentaron problemas de salud mental son cuidados por otra persona. El 26.3% tienen un tipo de familia monoparental y el 11% una familia biparental. ($p=0.000$)

Por otro lado, se pudo observar que los familiares que presentaron miedo a la infección del COVID 19 y que sus hijos presentaron un problema de salud mental fue de 20.9%. ($p=0.785$)

Se procesó la variable afección de algún miembro de la familia por COVID 19 donde se observó que los estudiantes que presentaron algún familiar afectado por COVID 19 presentaron problemas de salud mental en un 38.9%, mientras que los que no presentaron problemas de salud mental, a pesar de tener un miembro de la familia con COVID 19, fueron 61.1%. ($p=0.002$)

Al analizar la variable cumplimiento del confinamiento domiciliario se observó que de los estudiaste que cumplieron el confinamiento el 16.7% presento problemas de salud mental y de los que no cumplieron confinamiento 16.7% también lo presentaron. ($p=0.002$)

En la variable persona que lleno la encuesta se observó, que el 53.8% de los estudiantes que presentan problemas de salud mental, sus encuestas fueron completadas por otras, personas, mientras que el 29% fueron completadas por el padre y 15.8% por la madre. ($p=0.002$)

Tabla 2: Análisis de tablas Cruzadas de variables propuestas a los problemas de salud mental por el confinamiento domiciliario por COVID 19 en escolares del colegio Reyna de los Angeles.

	Problemas de Salud Mental		p valor*
	Si	No	
Edad			
4 - 5 años	7 (29.2%)	17 (70.8%)	0.667
6 - 9 años	12 (21.4%)	44 (78.6%)	
10 -13 años	12 (17.4%)	57 (82.6%)	
14 - 16 años	8 (19.5%)	33(80.5%)	
Sexo			
Masculino	16 (18.2)	72(81.8)	0.457
Femenino	23(22.5)	79(77.5)	
Tipo de familia			
Biparental	13(11%)	105(89%)	0.000
Monoparental	15(26.3%)	42(73.7%)	
Cuidado por otra persona	11(73.3%)	4(26.7%)	
Miedo del apoderado a la infección			
No	6 (18.8%)	26 (81.3%)	0.785
Si	33 (20.9%)	125 (79.1%)	
Afección de algún miembro de la familia por COVID 19			
No	25 (16.2%)	129(83.8%)	0.002
Si	14 (38.9%)	22 (61.1%)	
Cumplimiento del confinamiento domiciliario			
No	12 (16.7%)	16 (57.1%)	0.002
Si	27 (16.7%)	135 (83.3%)	
Persona que lleno la encuesta			
Padre	9 (29%)	22 (71%)	0.002
Madre	23 (15.8%)	123 (84.2%)	
Otro	7 (53.8%)	6 (46.2%)	

*Chi 2

En la tabla 3 se evidencia el análisis multivariado se puede observar:

La variable edad se obtuvo un valor de p sin significancia en ninguno de los rangos establecidos, por lo cual no hay asociación entre la variable edad y el desarrollo de problemas de salud mental por el confinamiento domiciliario por COVID 19.

Además, se obtuvo un $p=0.431$ en la variable sexo femenino con un RP de 0.79 (IC 95%= 0.43 - 1.43) indicándonos así que no hay asociación entre la variable sexo femenino y el confinamiento domiciliario.

En relación al tipo de familia se obtuvo un valor de $p=0.011$ en el tipo de familia monoparental con un RPa (ajustado) de 2.37 (IC 95%=1.22 - 4.59) y en tipo de familia cuidado por otra persona se obtuvo un valor $p=0.00$ con un RPa (ajustado) de 6.96 (IC95%=2.91 - 16.62), confirmándose así con los RP ajustados que la variable tipo de familia monoparental y cuidado por otra persona estuvieron asociados y son factores de riesgo para el desarrollo de problemas de salud mental.

Con respecto a la variable miedo del apoderado a la infección se obtuvo un valor de p de 0.838 y un RP de 1.09 (IC95%=0.49 - 2.42), lo cual nos indica que no hay asociación entre la variable miedo del apoderado a la infección y el desarrollo de problemas de salud mental.

En relación a la variable afectación de un miembro de la familia por COVID19 se obtuvo un valor de $p=0.432$ y un RPa (ajustado) de 1.26 (IC95%=0.71 - 2.24) , lo cual nos indica que no hay asociación entre la variable afectación de un miembro de la familia por COVID19 y el desarrollo de problemas de salud mental, contradiciendo a los resultados el análisis bivariado en el cual se observó que había asociación entre ambas variables , por lo cual podemos determinar que la variable afección de un miembro de la familia por COVID 19 se comportó como una variable confusora.

En cuanto a la variable cumplimiento del confinamiento domiciliario se obtuvo un valor de $p=0.003$ con un RPa (ajustado) de 2.16 (IC95%=1.31 - 3.56), para los que no cumplieron el confinamiento domiciliario. Encontrándose asociación entre los que no cumplieron el confinamiento domiciliario y los problemas de salud mental. Asimismo, estos estudiantes tienen 2 veces mayor probabilidad de desarrollar problemas de salud mental a los que cumplieron el confinamiento.

Tabla 3: Razones de prevalencia crudas y ajustadas de variables propuestas a los problemas de salud mental por el confinamiento domiciliario por COVID 19 en escolares del colegio Reyna de los Angeles.

	RP crudo	IC95%	p valor	RP ajustado	IC95%	p valor
Edad						
4 - 5 años	1.10	0.89 - 1.37	0.387	0.93	0.37 - 2.33	0.875
6 - 9 años	1.02	0.87 - 1.20	0.817	1.15	0.57 - 2.35	0.692
10 -13 años	0.98	0.84 - 1.14	0.783	0.97	0.46 - 2.04	0.931
14 - 16 años				Ref.		
Sexo						
Masculino				Ref.		
Femenino	1.045	0.93 - 1.17	0.454	0.79	0.43 - 1.43	0.431
Tipo de familia						
Biparental				Ref.		
Monoparental	1.17	1.03 - 1.32	0.019	2.37	1.22 - 4.59	0.011
Cuidado por otra persona	1.87	1.48 - 2.35	0.000	6.96	2.91 - 16.62	0.00
Miedo del apoderado a la infección						
No				Ref.		
Si	1.02	0.88 - 1.19	0.779	1.09	0.49 - 2.42	0.838
Afección de algún miembro de la familia por COVID 19						
No				Ref.		
Si	1.25	1.06 - 1.49	0.009	1.26	0.71 - 2.24	0.432
Cumplimiento del confinamiento domiciliario						
No	1.3	1.07 - 1.58	0.008	2.16	1.31 - 3.56	0.003
Si				Ref.		
Persona que lleno la encuesta						
Padre				Ref.		
Madre	0.88	0.74 - 1.04	0.127	0.782	0.40 - 1.55	0.482
Otro	1.28	0.94 - 1.76	0.122	0.573	0.24 - 1.38	0.214

5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Durante la pandemia por Covid-19 se ha observado un incremento de los problemas de salud mental en los estudiantes de los colegios, debido al confinamiento domiciliario. Por esta razón se consideró de gran importancia estudiar la prevalencia y posible asociación de estas variables a través de la percepción de los padres de familia del estado psicológico de sus hijos posterior al confinamiento.

En el presente estudio, con relación a la edad se encontró, que 29.2% de estudiantes con problemas de salud mental por el confinamiento tienen entre 4 a 5 años lo cual se asemeja al estudio realizado por María Luz Zayas – Fajardo (2020) (8) donde también predominaron los problemas de salud mental en el grupo de 5-9 años. Por otro lado, otras investigaciones limitan el estudio a edades como los 12 a 18 años como en el estudio de Zhou S-J (13) donde el porcentaje de estudiantes con problemas de depresión y ansiedad van aumentando según incrementa la edad. Asimismo, en el estudio de Suqin Tang (2021) (11) se obtuvo que los grados superiores fueron los que presentaron síntomas psicopatológicos en mayor porcentaje.

De la variable sexo, podemos concluir en nuestro estudio que el sexo femenino es el predominante en esta patología con un 22.5% contra un 18.2% del masculino, lo cual concuerda con los estudios y literatura encontrada de Zhou S-J (2020) (13) donde se encontró que los estudiantes varones con síntomas depresivos y de ansiedad fue inferior al de las estudiantes 41,7 frente a 45,5%; 36,2% frente al 38,4%.

Con respecto a la variable tipo de familia se obtuvo un p valor de 0.000 con un RP de 6.96 para cuidado por otra persona y $p=0.011$ al tipo de familia monoparental con un RP de 2.37 presentando asociación y siendo factores de riesgo para desarrollar problemas de salud mental posterior al confinamiento, lo cual se asemeja con el estudio de Yan Liu (2021) (14) donde los estudiantes cuidados por otras personas obtuvieron un $p=0.021$, $OR=1.45$ para depresión y para ansiedad obtuvieron un $p=0.819$ $OR=1.06$

En relación a la variable miedo del apoderado a la infección un 83.2% presento miedo a la infección, siendo esta un factor de riesgo para presentar un problema de salud mental como en el estudio de María Luz Zayas – Fajardo (2021) (8) donde se encontró mayor repercusión por miedo a la infección en las madres con un 57.4%, en los padres un 29.7% y otro familiar 10.6%.

Por otro lado, en el estudio de A. Gatell-Carbó (2021) (15) también se menciona que la preocupación de los niños por el bienestar de su salud y la de sus familiares sería un factor de riesgo para presentar problemas en la salud mental.

Respecto a la variable afección de un miembro de la familia por COVID19 se obtuvo un resultado de 18.9%, lo cual concuerda con el estudio de A. Gatell-Carbó (2021) (16) en el cual resultó un 16.5% de familiares afectados por el COVID 19. Además en nuestro estudio se encontró que no hay presencia de una asociación entre los problemas de salud mental y la afección de un miembro de la familia por Covid-19 , encontrado resultados similares en el estudio de Daniela León Rojas (2022) (16) donde se obtuvo un $p=0.19$ para depresión y un $p=0.085$ para ansiedad , lo que demuestra que no hay asociación entre ambas variables.

De la variable cumplimiento del confinamiento domiciliario se obtuvo en nuestro estudio que un 16.7% hizo problemas de salud mental, un porcentaje menor a lo esperado en comparación al estudio de Nieves Erades (2020) (10) en el cual participaron 113 padres que informaron que durante el confinamiento el 76.1% de los estudiantes presentaron alguna de las reacciones sean emocionales, conductuales y problemas de sueño que aumentaron a medida que el periodo de confinamiento se extendió. Sin embargo, en el estudio de Suqin Tang (2021) (11) se mostró que los estudiantes percibían el confinamiento en el hogar como más positivo que negativo y esto llevó a aminorar los problemas de salud mental, ya que aumentaban el tiempo disponible para compartir con los padres y en actividades personales.

De la variable persona que lleno la encuesta mayoritariamente respondieron madres en un 76.8% en nuestro estudio, similar a lo que encontramos en el estudio de Inmaculada Gómez Becerra (2020) (9), donde se observó que el porcentaje de madres que lleno la encuesta fue de 95.3%.

Limitaciones:

En nuestro estudio el uso de instrumentos completados por parte de terceros aportó la percepción de los progenitores sobre la situación, pero no la percepción de los propios niños o adolescentes, lo que pudo llevarnos a un posible sesgo en los resultados.

El diseño de estudio transversal nos limita a un periodo de tiempo breve para la exploración, lo que no nos permite ver como se desarrolló los problemas de salud mental en los estudiantes en el tiempo.

No se recopilaron los antecedentes de problemas de salud mental en los estudiantes y sus familiares.

CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

- Existe asociación significativa entre los que no cumplieron el confinamiento domiciliario por COVID19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los ángeles de Lurín en el periodo de noviembre a diciembre del 2022.
- No se encontró asociación significativa entre el sexo y las consecuencias en la salud mental en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.
- No se encontró asociación significativa entre la edad y las consecuencias en la salud en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.
- Existe asociación significativa entre tipo de familia (monoparental y cuidado por otra persona) y las consecuencias en la salud mental en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.
- No se encontró asociación significativa entre el miedo del apoderado a la infección y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.
- No se encontró asociación significativa entre la afección de un miembro de la familia por COVID19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los Ángeles de Lurín.

6.2 RECOMENDACIONES:

El deterioro psicosocial hoy en día aqueja a muchos estudiantes e interfiere en su calidad de vida por lo cual se recomiendan mayores estudios a fin de encontrar otros factores de riesgo asociados a este problema.

Tener presente que no solo el confinamiento por COVID 19 causó problemas de deterioro psicosocial en los estudiantes, sino también el estar fuera de casa hizo que se sientan mayor vulnerabilidad e hicieran problemas de salud mental.

Considerar la variable tipo de familia como uno de los principales elementos de alerta para poder desarrollar algún problema de deterioro psicosocial.

Es importante incluir una valoración psicológica en las consultas al pediatra de los niños, ya que esto nos ayudaría a detectar de forma temprana alguna alteración psicológica y así poder derivarlos al especialista de forma oportuna.

Es necesario capacitar al personal de salud en Salud mental infantil para que puedan tener la capacidad de detectar de forma temprana y descentralizada un posible deterioro psicosocial, de esa forma se contará con mayor apoyo para la población en general y población vulnerable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Sánchez Boris Isabel María. Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. MEDISAN [Internet]. 2021 Feb [citado 2022 Dic 06] ; 25(1): 123-141. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123&lng=es. Epub 15-Feb-2021.
- 2) Cabezas César. Pandemia de la COVID-19: tormentas y retos. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2020 Oct [citado 2022 Dic 06] ; 37(4): 603-604. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000400603&lng=es. Epub 10-Dic-2020. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6866>.
- 3) Córdova-Aguilar Alberto, Rossani A. Germán. COVID-19: Revisión de la literatura y su impacto en la realidad sanitaria peruana. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [citado 2022 Dic 06] ; 20(3): 471-477. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300471&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.2984>.
- 4) Lossio, JorgeCovid-19 en el Perú: respuestas estatales y sociales. História, Ciências, Saúde-Manguinhos [online]. 2021, v. 28, n. 2 [Accedido 6 Diciembre 2022], pp. 581-585. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702021005000001>>. Epub 30 Abr 2021. ISSN 1678-4758. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021005000001>.
- 5)Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso M del C, Tizón García JL. Repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de la población general. Reflexiones y propuestas. Aten Primaria. 2021;53(7):102143. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102143>
- 6) Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud Publica [nternet]. 24 de septiembre de 2020 [citado 6 de diciembre de 2022];37(2):327-34. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419>

- 7) Conesa AG. Impacto de la pandemia de COVID-19 en los síntomas de salud mental y actuaciones de fisioterapia. *Fisioterapia*. febrero de 2021;43(1):1.
<https://doi.org/10.1016/j.ft.2020.11.001>
- 8) Zayas-Fajardo M, Román-López I, Rodríguez-Zayas L, Román-López M. Repercusión psicológica en niños, adolescentes y la familia relacionada con el aislamiento social por la COVID-19. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* [Internet]. 2021 [citado 5 Nov 2022]; 46 (1) Disponible en:
<http://revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/2528>
- 9) Gómez-Becerra I, Fluja JM, Andrés M, Sánchez-López P, Fernández-Torres M. Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. [Evolution of psychological state and fear in childhood and adolescence during COVID-19 lockdown.]. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 2020;7:11-8.
<https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2029>
- 10) Erades N, Sabuco AM. Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 2020;7(3):27-34. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7649329>
- 11) Tang S, Xiang M, Cheung T, Xiang Y-T. Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *J Affect Disord*. 15 de enero de 2021;279:353-60. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.016>
- 12) Hawrilenko M, Kroshus E, Tandon P, Christakis D. The Association Between School Closures and Child Mental Health During COVID-19. *JAMA Netw Open*. 3 de septiembre de 2021;4(9):e2124092. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.24092>
- 13) Zhou S-J, Zhang L-G, Wang L-L, Guo Z-C, Wang J-Q, Chen J-C, et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 3 de mayo de 2020;1-10.
<https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>

14) Liu Y, Yue S, Hu X, Zhu J, Wu Z, Wang J, et al. Associations between feelings/behaviors during COVID-19 pandemic lockdown and depression/anxiety after lockdown in a sample of Chinese children and adolescents. *J Affect Disord.* 1 de abril de 2021;284:98-103.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.001>

15) Gatell-Carbó A, Alcover-Bloch E, Balaguer-Martínez JV, Pérez-Porcuna T, Esteller-Carceller M, Álvarez-García P, et al. Estado de la salud mental infantojuvenil durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19 y en el inicio del curso escolar 2020-2021. *An Pediatr (Barc).* noviembre de 2021;95(5):354-63. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.08.008>

16) León Rojas D. Impacto de la pandemia de COVID-19 y las medidas de confinamiento en la salud mental de mujeres y niños en México. 2022; Disponible en:

<https://hdl.handle.net/11285/649866>

17) Pizarro-Ruiz JP, Ordóñez-Cambor N. Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. *Sci Rep.* 3 de junio de 2021;11(1):11713.

<https://doi.org/10.1038/s41598-021-91299-9>

18) Samji H, Wu J, Ladak A, Vossen C, Stewart E, Dove N, et al. Review: Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth – a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health.* 2022;27(2):173-89. <https://doi.org/10.1111/camh.12501>

19) Enríquez Ponce JD. Impacto del confinamiento domiciliario por covid 19 en la salud mental de niños y adolescentes: artículo de revisión. [Internet] [masterThesis]. Quito : UCE; 2022 [citado 5 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/27420>

20) Cifuentes Carcelén AC, Navas Cajamarca AM. Confinamiento domiciliario por Covid-19 y la salud mental de niños y adolescentes en la población ecuatoriana, período marzo - junio 2020. 9 de febrero de 2021 [citado 5 de noviembre de 2022]; Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/18656>

21) Rusca-Jordán Fiorella, Cortez-Vergara Carla, Tirado Hurtado Benilde Cecilia, Strobbe-Barbat Mariella. Una aproximación a la salud mental de los niños, adolescentes y cuidadores en el contexto de la COVID-19 en el Perú. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2020 Oct [citado 2021 Oct 12] ; 37(4): 556-558. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-

59172020000400556&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.374.1851>

22) Huyhua-Gutierrez S, Tejada-Muñoz S, Díaz-Manchay R. Sentimientos de los adolescentes frente al aislamiento social por la COVID-19 desde la metodología fenomenológica. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2020 [citado 16 Nov 2022]; 36 Disponible en:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4176>

23) Muro Carrasco Tania, Cieza Maldonado Dora, Diaz Olano Clarivel, Palacios Távara Carol , Vilela Espinosa Antuanet. Impacto de la pandemia Covid-19 en la salud mental de adolescentes de Lambayeque | «SER, SABER Y HACER DE ENFERMERÍA». 14 de septiembre de 2022 [citado 16 de noviembre de 2022]; Disponible en:

<http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/493>

24) Rojas Dueñas LR. El clima escolar y su relación con la ansiedad en el tiempo de cuarentena por covid-19 en los estudiantes de educación secundaria de la I.E.P. Balmer - Arequipa 2020. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 23 de enero de 2021 [citado 16 de noviembre de 2022]; Disponible en:

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19797>

25) Bonilla Sepulveda OA, Bonilla Sepulveda OA. Para entender la COVID-19. Medicentro Electrónica. septiembre de 2020;24(3):595-629. Consultado de

<https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3214/2589>

26) Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión | Elsevier Enhanced Reader [Internet]. [citado 6 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1138359320301714?token=F7838FA75CC5E207C16344059AB5736C5006D254FCDEC3408BA1906E7C62669D73AD6748427F1D30B4A255728AB78712&originRegion=us-east-1&originCreation=20221106215259>

27) Peña López Brigitte Ofelia, Rincón Orozco Bladimiro, Castillo León John Jairo. SARS-CoV-2: generalidades bioquímicas y métodos de diagnóstico. Nova [Internet]. 2020 Dec [cited 2022 Nov 07] ; 18(spe35): 11-33. Available from:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24702020000300011&lng=en. Epub Jan 14, 2021. <https://doi.org/10.22490/24629448.4183>.

28) Maguiña Vargas Ciro, Gastelo Acosta Rosy, Tequen Bernilla Arly. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev Med Hered [Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Nov 07]; 31(2): 125-131. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>.

29) Wong Chew Rosa María, Morales Fernández José Antonio. Generalidades, aspectos clínicos y de prevención sobre COVID-19: México y Latinoamérica. Univ. Med. [Internet]. 2021 Sep [cited 2022 Nov 07]; 62(3): 97-114. Available from:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-08392021000300011&lng=en. Epub June 30, 2021.

<https://doi.org/10.11144/javeriana.umed62-3.gacp>.

30) Abreu MRP, Tejeda JJG, Guach RAD. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022];19(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1804/180465393005/>

31) Soto AMJ, Ureña CE. Infección por COVID-19 en niños, ¿Cómo afecta a la población pediátrica?. Rev Med Cos Cen. 2020;86(629):29-36. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101556>

32) El alto costo del COVID-19 para los niños: Estrategias para mitigar su impacto en América Latina y el Caribe | Publications [Internet]. [citado 9 de noviembre de 2022].

Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/El-alto-costo-del-COVID-19-para-los-ninos-Estrategias-para-mitigar-su-impacto-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>

33) Muñoz Arroyave Cristóbal Ovidio, Cardona Arango Doris, Restrepo-Ochoa Diego Alveiro, Calvo Ana Carolina. Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. CES Psicol [Internet]. 2022 Aug [cited 2022 Nov 07]; 15(2): 151-168.

Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802022000200151&lng=en. Epub June 17, 2022. <https://doi.org/10.21615/cesp.5275>.

- 34) Ballena Catherin L., Cabrejos Luis, Davila Yheraldine, Gonzales Claudia G., Mejía Gerardo E., Ramos Vanessa et al . Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 Ene [citado 2022 Dic 06] ; 14(1): 87-89. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100015&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.904>.
- 35) Sánchez-Villena AR, de La Fuente-Figuerola V. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? An Pediatr (Barc). 1 de julio de 2020;93(1):73-4. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
- 36) Garrido Gabriela, González Gabriel. ¿La pandemia de COVID-19 y las medidas de confinamiento aumentan el riesgo de violencia hacia niños/as y adolescentes?. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2020 [citado 2022 Nov 08] ; 91(4): 194-195. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000400194&lng=es. Epub 01-Ago-2020. <https://doi.org/10.31134/ap.91.4.1>.
- 37) La depresión por confinamiento en niños de 10-12 años en 2020-2021 [Internet]. Universidad Mundial. [citado 8 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<https://universidadmundial.edu.mx/tamma-dalama/la-depresion-por-confinamiento-en-ninos-de-10-12-anos-en-2020-2021/>
- 38) Espada José P., Orgilés Mireia, Piqueras José A., Morales Alexandra. Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. Clínica y Salud [Internet]. 2020 [citado 2022 Nov 16] ; 31(2): 109-113. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000200007&lng=es. Epub 27-Jul-2020. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a14>.
- 39) Pediatric Symptom Checklist [Internet]. Massachusetts General Hospital. [citado 2 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.massgeneral.org/psychiatry/treatments-and-services/pediatric-symptom-checklist>

ANEXOS:

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “**CONFINAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID 19 Y LAS CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO REYNA DE LOS ANGELES DE LURIN EN EL PERIODO DE NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2022**”, que presenta la Srta. **GONZALES LOZANO, SANDRA YERINEHT**, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

MG. MC. IVÁN HERNÁNDEZ PATIÑO

ASESOR DE LA TESIS

DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS

DIRECTOR DE TESIS

ANEXO2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Gonzales Lozano, Sandra Yerineht de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando **asesoramiento y mentoría** para superar los POSIBLES puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y ver que cumplan con la metodología establecida y la calidad de la tesis y el artículo derivado de la tesis.
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

MG. MC. RAFAEL IVÁN HERNÁNDEZ PATIÑO

Lima, 18 de noviembre de 2022

ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDU/CD

53 años
1969-2022

Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Oficio electrónico N°2165 -2022-FMH-D

Lima, 01 de diciembre de 2022.

Señorita
SANDRA YERINEHT GONZALES LOZANO
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

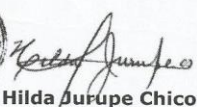
Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis **"CONFINAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID 19 Y LAS CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO REYNA DE LOS ANGELES DE LURIN EN EL PERIODO DE NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2022"**, desarrollado en el contexto del IX Curso Taller de Titulación por Tesis Modalidad Híbrida para Internos y Pre Internos 2022, Grupo N°01, presentado ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médica Cirujana, ha sido aprobado por Acuerdo de Consejo de Facultad N°249-2022-FMH-D, de fecha 01 de diciembre de 2022.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular.

Atentamente,




Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaría Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardenias - Surco | Central: 708-0000
Lima 33 - Perú / www.urp.edu.pe/medicina | Anexo: 6010

ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE ESTUDIANTIL CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA
Reyna de los Angeles de Villa Alejandro E.I.R.L
UGEL 01 S.J.M. / R.D.R. N° 02565 - 2008 DRELM
Mz. D Lt. 1 - 1ra etapa Villa Alejandro - Lurín Telf: 01 457 7975 / Cel: 915141361
Mz. K Lt. 19 - 1ra etapa Villa Alejandro - Lurín

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lurín, 15 de noviembre del 2022

La I.E.P Reyna de los Angeles ubicada en el distrito de Lurín, a través del director Felix Henry Gonzales Matta, autoriza a la **tesista Sandra Yerineht Gonzales Lozano** de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma a realizar su proyecto de tesis, en la cual utilizará una encuesta para la recolección de datos dirigida a los estudiantes del aula de 4 Años hasta 5° de Secundaria, de esta forma hacer efectivo la investigación titulada **CONFINAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID 19 Y LAS CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO REYNA DE LOS ANGELES DE LURIN EN EL PERIODO DE NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2022.**

Atentamente;


FELIX HENRY GONZALES MATTA
DIRECCIÓN



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA "MANUEL HUAMAN GUERRERO"
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



CONSTANCIA

La Presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación:

Título: **"CONFINAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID 19 Y LAS CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO REYNA DE LOS ANGELES DE LURIN EN EL PERIODO DE NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2022"**.

Investigadora: **SANDRA YERINEHT GONZALES LOZANO**

Código del Comité: **PG 086 – 2022 (c)**

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría revisión expedita por el período de 1 año.

Exhortamos a la investigadora a la publicación del trabajo de tesis concluido para colaborar con desarrollo científico del país.

Lima, 2 de abril 2024

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
Presidenta del Comité de Ética en Investigación

ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas Unidad
de Grados y Títulos

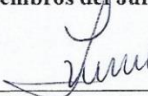
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS


Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada “CONFINAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID 19 Y LAS CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO REYNA DE LOS ANGELES DE LURIN EN EL PERIODO DE NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2022”, que presenta la Señorita SANDRA YERINEHT GONZALES LOZANO para optar el Título Profesional de Médica Cirujana, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

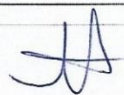
Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

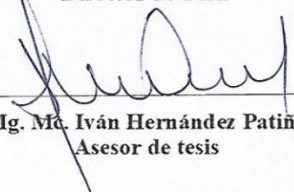
En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


Dra. María Elena Loo Valverde
PRESIDENTA


Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
MIEMBRO


Mg. Mariela Vargas Vilca
MIEMBRO


Dr. Jhony De La Cruz Vargas
Director de Tesis


Mg. M^c. Iván Hernández Patiño
Asesor de tesis

Lima, 19 de Marzo 2024

ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

IX CURSO TALLER DE TITULACIÓN POR TESIS – MODALIDAD HÍBRIDA

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la señorita:

SANDRA YERINEHT GONZALES LOZANO

Ha cumplido con los requisitos del Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida, durante los meses de octubre, noviembre, diciembre 2022 - enero y febrero 2023 con la finalidad de desarrollar el proyecto de tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis: **“CONFINAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID 19 Y LAS CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO REYNA DE LOS ANGELES DE LURIN EN EL PERIODO DE NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2022”**.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva, según Acuerdo de Consejo Universitario N°0287-2023, que aprueba el IX Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida.

Lima, 01 de marzo de 2023.



Dr. Jhony De La Cruz Vargas
Director
Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas
IX Curso Taller de Titulación por Tesis



Dra. María del Socorro Alatriza Gutiérrez Vda. De Bambarén
Decana(e)

ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS
<p>¿Cuál es la asociación entre el confinamiento domiciliario por COVID 19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los Ángeles de Lurín en el periodo de noviembre a diciembre del 2022?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la asociación entre el confinamiento domiciliario por COVID19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los ángeles de Lurín en el periodo de noviembre a diciembre del 2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características sociodemográficas de los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín en el periodo de noviembre a diciembre del 2022. • Determinar la asociación entre el sexo y las consecuencias en la salud mental en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín. • Determinar la asociación entre la edad y las consecuencias en la salud en los escolares del colegio 	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe asociación significativa entre el confinamiento domiciliario por COVID 19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los ángeles de Lurín en el periodo de noviembre a diciembre del 2022.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe asociación significativa entre el sexo y las consecuencias en la salud mental en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín. • Existe asociación significativa entre la edad y las consecuencias en la salud en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín. • Existe asociación significativa entre tipo de familia y las consecuencias 	<ul style="list-style-type: none"> •Consecuencias en la salud mental •Parentesco con el niño •Edad niña/niña o adolescente motivo de la encuesta •Sexo del niño/niña o adolescente motivo de la encuesta •Tipo de familia •Miedo del apoderado a la infección •Afectación de algún miembro de la familia 	<p>Observacion al analítico transversal de encuestas.</p>	<p>Población: 250</p> <p>Muestra: No probabilístico voluntario</p>	<p>Para evaluar las consecuencias del confinamiento por el COVID 19 en la salud mental en los estudiantes del colegio Reyna de los Angeles de Lurín se realizará un cuestionario.</p> <p>Para la salud mental se utilizará el cuestionario validado de Lista de verificación de síntomas pediátricos, PSC-17, por sus siglas en inglés (anexo 9).</p> <p>El cuestionario original de 35 ítems informado por los padres, hay traducciones a más de dos docenas de otros idiomas y una versión</p>	<p>El análisis estadístico se realizó en el programa estadístico SPSS, los resultados se obtuvieron de acuerdo a las variables:</p> <p>Análisis descriptivo, se describen las variables de forma univariada y luego bivariado, siendo la variable principal la salud mental en escolares, calculadas con el PSC-17.</p> <p>En cuanto al análisis bivariado se obtendrá un valor significativo de p cuando este</p>

	<p>Reyna de los Angeles de Lurín.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la asociación entre tipo de familia y las consecuencias en la salud mental en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín. • Determinar la asociación entre el miedo del apoderado a la infección y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín. • Determinar la asociación entre la afección de un miembro de la familia por COVID19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los Ángeles de Lurín. 	<p>en la salud mental en los escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe asociación significativa entre el miedo del apoderado a la infección y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los Angeles de Lurín. • Existe asociación significativa entre la afección de un miembro de la familia por COVID19 y las consecuencias en la salud mental en escolares del colegio Reyna de los Ángeles de Lurín. 	<ul style="list-style-type: none"> •Cumplimiento del confinamiento domiciliario 			<p>corta de 17 ítems el PSC-17 para padres y jóvenes, que aborda tres dimensiones o factores: problemas internalizantes, problemas externalizantes y problemas atencionales.</p> <p>Además, se utilizará una encuesta para los datos de las variables sociodemográficas, la cual será previamente validada mediante un juicio de expertos.</p> <p>Se llevará a cabo con cuestionarios en físico que se enviaran a los padres de familia de la institución con el objetivo de cumplir con los parámetros necesarios del presente estudio.</p>	<p>sea <0.05 entre la variable principal y las otras variables.</p> <p>En el análisis de asociación se utilizaron las variables cuantitativas categorizadas para luego identificar en un análisis en tablas de contingencia la Razón de Prevalencia (RP) buscando una significancia estadística a través del IC 95%.</p>
--	---	--	--	--	--	--	--

ANEXO 8: OPERALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE RELACION Y NATURALEZA	CATEGORÍA O UNIDAD
Consecuencias en la salud mental	Cambios percibidos después del confinamiento en la esfera de emociones y comportamientos generales.	Puntaje obtenido por el cuestionario de (*) Lista de Síntomas Pediátricos (PSC-17)	Ordinal Politómica	Dependiente Cualitativa	(0) Nunca (1) Algunas veces (2) Con frecuencia
Datos de la persona encuestada					
Parentesco con el niño	Relación parental entre el encuestado y el menor.	Relación parental entre el encuestado y el menor que se señala en la ficha de recolección de fatos en formato de encuesta física.	Nominal Politómico	Independiente Cualitativa	(0) Padre (1) Madre (2) Otro
Información del niño, niña y adolescente					
Edad niño/niña o adolescente motivo de la encuesta	Tiempo transcurrido entre nacimiento y el llenado de la encuesta	Número de años indicado en la ficha de recolección de datos en formato de encuesta física.	Razón discreta	Independiente Cuantitativa	Años cumplidos
Sexo del niño/niña o adolescente motivo de la encuesta	Condición orgánica que distingue a hombres de mujeres	Género señalado en la ficha de recolección de datos en formato de encuesta física.	Nominal dicotómico	Independiente Cualitativa	(0) Masculino (1) Femenino
Tipo de familia	Estructura familiar	La estructura familiar	Nominal	Independiente Cualitativa	(0) Biparental (1) Monoparental

		que se señala en la ficha de recolección de fatos en formato de encuesta física.	Politómico		(2) Cuidado por otra persona
Miedo del apoderado a la infección por el virus COVID 19	Sensación que produce la afectación por el virus COVID 19 en los apoderados.	Sensación que produce la afectación por el virus COVID 19 en los apoderados, que se señala en la ficha de recolección de fatos en formato de encuesta física.	Nominal Dicotómico	Independiente Cualitativa	(0) No (1) Si
Afectación de un miembro de la familia por COVID 19.	Conocimiento de algún miembro de la familia afectado o fallecido por el virus.	Conocimiento de algún miembro de la familia afectado o fallecido por el virus que se señala en la ficha de recolección de fatos en formato de encuesta física.	Nominal dicotómico	Independiente Cualitativa	(0) No (1) Si
Cumplimiento del confinamiento domiciliario	Permanencia en el hogar según lineamiento de las autoridades sanitarias	Permanencia en el hogar según lineamiento de las autoridades sanitarias que se señala en la ficha de recolección de fatos en formato de encuesta física.	Nominal Dicotómico	Independiente Cualitativa	(0) No (1) Si

(*) Pediatric Symptom Checklist [Internet]. Massachusetts General Hospital. [citado 2 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.massgeneral.org/psychiatry/treatments-and-services/pediatric-symptom-checklist>

ANEXO 9: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

INDICACIONES:

El presente estudio tiene como objetivo reconocer las consecuencias del confinamiento domiciliario por COVID 19 en el estado de salud mental de los niños, niñas y adolescentes que estudian en el colegio Reyna de los Angeles de Lurín; por favor provea información veraz y confiable.

RESPONDA TODAS LAS PREGUNTAS A CONTINUACIÓN:

1) PERSONA QUIEN LLENA LA ENCUESTA?

- (0) Padre
- (1) Madre
- (2) Otro

2) EDAD DEL NIÑO(A) O ADOLESCENTE

3) SEXO DEL NIÑO(A) O ADOLESCENTE

- (0) Masculino
- (1) Femenino

4) TIPO DE FAMILIA

- (0) Monoparental
- (1) Biparental
- (2) Cuidado por otra persona

5) ¿USTED COMO ADULTO, TIENE MIEDO A LA INFECCIÓN POR COVID 19?

- (0) Tengo muchísimo miedo
- (1) Si, pero es lo normal
- (2) No, mientras este en casa todo estará bien
- (3) Definitivamente no tengo miedo

6) RESPECTO AL COVID 19. ¿ALGUIEN HA FALLECIDO DEL NÚCLEO FAMILIAR?

- (0) Sí
- (1) No

7) ¿HA CUMPLIDO SU HIJO/ HIJA ESTRICTAMENTE CON EL CONFINAMIENTO DOMICILIARIO DURANTE LA CUARENTENA?

(0) Si

(1) No

8) ¿USTED HA EVIDENCIADO DESDE EL CONFINAMIENTO SI SU HIJO?

Marque la columna de la palabra que mejor describa a su hijo:

	Nunca (0)	Algunas veces (1)	Frecuentemente (2)
1. Se siente triste, infeliz			
2. Se siente sin esperanzas			
3. Se siente mal de sí mismo(a)			
4. Se preocupa mucho			
5. Parece divertirse menos			
6. Es inquieto(a) , incapaz de sentarse tranquilo (a)			
7. Sueña despierto demasiado			
8. Se distrae fácilmente			
9. Tiene problemas para concentrarse			
10. Es un activo(a) , tiene mucha energía			
11. Pelea con otros niños			
12. No obedece las reglas			
13. No comprende los sentimientos de otros			
14. Molesta o se burla de otros			
15. Culpa a otros por sus problemas			
16. Se niega a compartir			
17. Toma cosas que no le pertenecen			

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a los padres de familia de los alumnos del colegio Reyna de los Angeles de Lurín.

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación de una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

El objetivo de este estudio es conocer las consecuencias en la salud mental por el confinamiento domiciliario por COVID 19 en escolares del colegio Reyna de los ángeles de Lurín en el periodo de noviembre a diciembre del 2022.

Si usted decide participar en el estudio, se le pedirá responder un cuestionario, los cuales no resultaran perjudiciales para su persona, la realización de estos le tomara aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria, por lo que puede retirarse si así lo desea. La información brindada será estrictamente confidencial, los datos que usted ofrezca serán procesados bajo una codificación para salvaguardar el anonimato, la información no será utilizada para ningún otro propósito que no sea la presente investigación.

Habiendo leído y entendido el documento, firmo el consentimiento voluntariamente manifestando mi conformidad y participación en el estudio.

Firma

DNI:

Se agradece por su participación

ANEXO 10: LINK DE BASE DE DATOS EN SPSS

<https://drive.google.com/file/d/1jEc0xg0ThoVpKID1CIW0aNfPop7U902l/view?usp=sharing>

