

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA EDUCACIÓN PARA LA SALUD**



**INFORME FINAL:**

“Necesidades de Educación para la Salud sobre los efectos psicológicos causados por la pandemia COVID-19 de los usuarios/as del programa del Instituto Administrador de los Beneficios de los Veteranos y Excombatientes (INABVE) del Centro Regional de Salud Valencia, Universidad de El Salvador, julio 2022”

**DOCENTE ASESOR:**

Licda. Blanca Estela Sánchez de Aragón

**PRESENTADO POR:**

Amanda Andrea Alvarado Henríquez

Carlos Javier Solano Sánchez

**PARA OPTAR AL GRADO:**

Licenciado en Educación para la Salud

**SAN SALVADOR, EL SALVADOR, NOVIEMBRE 2022**

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD**

### **Rector**

*Msc. Roger Armando Arias*

### **Vicerrector Académico**

*PhD. Raúl Ernesto Azcúnaga*

### **Vicerrector Administrativo**

*Ing. Juan Rosa Quintanilla*

### **Secretario/a General**

*Ing. Francisco Antonio Alarcón*

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD**

### **Decana**

*Msc. Josefina Sibrián de Rodríguez*

### **Vicedecano**

*Dr. Saúl Díaz Peña*

### **Secretaria**

*Msc. Aura Marina Miranda de Arce*

### **Director de Escuela**

*Msc. José Eduardo Zepeda Avelino.*

### **Director de la Carrera**

*Msc. German Pichinte Serrano.*

## **AGRADECIMIENTOS**

- Al Centro Regional de Salud Valencia por habernos brindado el espacio y apoyo en la investigación.
- A nuestros padres y amigos por ser parte de este triunfo y brindarnos consejos y apoyo incondicional cuando más los necesitábamos.

Amanda Andrea Alvarado Henríquez

## **AGRADECIMIENTOS**

- Primeramente, quiero agradecer a Dios, por darme la sabiduría y fuerza para llegar a esta etapa en mis estudios.
- A mis padres, que siempre estuvieron presentes apoyándome y dándome fuerzas en momentos difíciles, les dedico este logro como una meta alcanzada porque siempre creyeron en mí.
- A nuestra tutora de tesis Licda. Blanca Estela Sánchez de Aragón, principalmente por dedicar tiempo, paciencia y constancia para culminar esta investigación, y brindarnos su apoyo y conocimientos en todo momento.
- A todos los docentes de la carrera Educación para la Salud que nos transmitieron sus conocimientos y siempre se esforzaron por formar profesionales de calidad con un alto grado de empatía y amabilidad.

Carlos Javier Solano Sánchez

## RESUMEN

Palabras clave: Necesidades, Educación para la salud, Efectos Psicológicos, Pandemia, Covid-19.

Esta investigación tiene como objetivo presentar un análisis de las necesidades de Educación para la Salud sobre los efectos psicológicos causados por la pandemia por COVID-19 en los veteranos y ex combatientes del INABVE que asisten al Centro Regional de Salud Valencia (CRSV).

Para el desarrollo del presente estudio se contó con la participación voluntaria de los veteranos y ex combatientes, los cuales por su situación y características son un grupo de riesgo debido a distintos factores como el padecimiento de enfermedades crónicas, estilos de vida poco saludables o por el deterioro de algunas funciones debido a la edad ya que el grupo de estudio son adultos mayores de 50 años.

La investigación es de tipo Descriptivo/transversal, descriptivo porque permitió medir y verificar las necesidades de Educación para la Salud que tienen los usuarios del CRSV con respecto a los efectos psicológicos causados por la pandemia de COVID-19. Es transversal porque la medición de las variables se realizó en un período determinado, en este caso de julio del 2022.

Inicialmente se logró identificar la falta de información y de participación en actividades educativas por parte de los usuarios sobre la salud mental durante los últimos 2 años de pandemia, pero un gran interés en participar en dichas actividades, sin embargo, presentan la dificultad de que en sus comunidades donde se les facilita participar no se realizan actividades educativas.

Entre los efectos psicológicos que más afectaron a los usuarios se encuentran la depresión y el estrés, de los cuales, a pesar de no conocer mucho sobre estos, expresaron presentar muchos de los síntomas que los caracterizan, así mismo otro efecto psicológico que los afectó, pero en menor medida fue el miedo al contagio de la enfermedad.

A pesar de tener poco conocimiento y participación en las actividades educativas, el 100% de los usuarios refirieron creer que la Educación para la Salud sobre estos efectos psicológicos ayudaría a mejorar su estado de salud y prevenir diversas enfermedades.

## INTRODUCCIÓN

El papel de la Educación para la Salud resulta importante a la hora de trabajar con las personas, por lo tanto, es un proceso muy dinámico y no solamente se enfoca en la transmisión de información en un sentido vertical, sino que busca promover la participación, generar motivación y adquirir habilidades relacionadas con la salud.

“La Educación para la Salud es un proceso de educación y de participación del individuo, paciente y/o familiar, con el fin de que adquiriera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la promoción y defensa de la salud individual y colectiva. Tiene como objetivo general el promover en los individuos formas de vida saludables (prevención de enfermedades), la reducción de conductas y de situaciones de riesgo, y el conocimiento general de las enfermedades, de los tratamientos y de los cuidados correspondientes para cada paciente”.<sup>1</sup>

Los efectos psicológicos causados por la pandemia COVID-19 están en aumento según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “La pandemia de COVID-19 ha perturbado o paralizado los servicios de salud mental esenciales del 93% de los países del mundo, por lo tanto, aumenta la demanda de atención de salud mental. Según un nuevo estudio de la OMS el cual abarca 130 países, aporta los primeros datos mundiales acerca de los efectos devastadores de la COVID-19 sobre el acceso a los servicios de salud mental y pone de relieve la necesidad urgente de incrementar la financiación”.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra. Educación para la Salud. 30 diciembre 2020. [Citado el 2021 octubre 16. Available from: <https://www.inr.gob.mx/e75.html>].

<sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS) [Online]. [cited 2022 febrero 11. Available from: Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS (who.int)

Por lo que esta investigación se enfocó en cuáles son las necesidades de Educación para la Salud sobre los efectos psicológicos causados por la pandemia COVID-19 en los usuarios del programa del Instituto Administrador de los Beneficios de los Veteranos y Excombatientes (INABVE) del Centro Regional de Salud Valencia, Universidad de El Salvador, los cuales presentan trastornos como ansiedad, depresión, miedo, insomnio, tristeza y soledad.

## CONTENIDO

<b>CAPÍTULO I</b> .....	1
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	1
<b>1.1 Enunciado del problema</b> .....	4
<b>1.2 Justificación</b> .....	5
<b>1.3 Objetivos</b> .....	7
<b>CAPÍTULO II</b> .....	8
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	8
<b>2.1 Educación para la Salud</b> .....	8
<b>2.2 Necesidades de Educación para la Salud</b> .....	8
<b>2.2.1 Manejo de las Necesidades de Educación para la Salud en los efectos psicológicos</b> .....	9
<b>2.2.2 Intervenciones Educativas</b> .....	10
<b>2.2.3 Talleres Educativos</b> .....	11
<b>2.2.4 Grupos de autoayuda</b> .....	12
<b>2.2.5 Teoría de Educación para la Salud</b> .....	12
<b>2.3 Aspectos psicológicos de la persona</b> .....	15
<b>2.3.1 Salud mental y sus determinantes</b> .....	16
<b>2.3.2 Depresión</b> .....	17
<b>2.3.3 Estrés</b> .....	19
<b>2.3.4 Ansiedad</b> .....	20
<b>2.3.5 El miedo</b> .....	22
<b>2.3.6 La soledad</b> .....	23
<b>2.4 Situación sobre el COVID-19</b> .....	24
<b>2.4.1 Situación COVID-19 en El Salvador</b> .....	25
<b>2.5 Descripción del Centro Regional de Salud Valencia (CRSV)</b> .....	27
<b>2.5.1 Objetivos del Centro Regional de Salud Valencia</b> .....	28
<b>CAPÍTULO III</b> .....	29
<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	29
<b>3.1 Tipo de estudio</b> .....	29
<b>3.2 Población y muestra</b> .....	29

<b>3.3 Técnica de recolección de información.....</b>	<b>30</b>
<b>3.4 Técnica para el procesamiento de la información.....</b>	<b>31</b>
<b>3.5 Análisis de la información .....</b>	<b>32</b>
<b>3.6 Operacionalización de las variables .....</b>	<b>33</b>
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>36</b>
<b>PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>36</b>
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>66</b>
<b>ANALISIS DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>66</b>
<b>CAPITULO VI.....</b>	<b>72</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>72</b>
<b>CAPITULO VII.....</b>	<b>74</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>74</b>
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN.....</b>	<b>76</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>78</b>
<b>Anexo N° 1: Guía de entrevista.....</b>	<b>79</b>

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los países a nivel mundial han sido afectados por una pandemia, la cual ha sido causada por una nueva enfermedad emergente conocida como el coronavirus 19 o COVID-19; dicha enfermedad pertenece a una familia de virus, los cuales se caracterizan por causar enfermedades respiratorias leves o graves. Para el 11 de marzo del año 2020, el COVID-19 ya había causado más de 4,291 muertes y 118,000 casos confirmados en 114 países. Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ante la innegable situación, decidió declararla pandemia, debido a los alarmantes niveles de propagación y letalidad.

En El Salvador se tomaron medidas paulatinas en diferentes áreas, incluso antes que el COVID-19 se constituyera como una pandemia, adoptando medidas como la restricción de vuelos comerciales procedentes de países en donde se tenía alto índice de personas contagiadas con la enfermedad, estableciendo que ninguna persona proveniente de China y sus regiones podría ingresar al país. (1)

El gobierno de El Salvador decretó el 11 de marzo del 2020, cuarentena domiciliar en todo el territorio nacional, en la que se establecieron diferentes medidas ejecutivas sensibles a la actividad de los ciudadanos, en el área educativa, laboral, reuniones deportivas, familiares y religiosas. Medida que se extendió hasta el mes de junio del 2020. Ante dicha situación vivida en el territorio salvadoreño y en casi todo el mundo, se está padeciendo una gran crisis en los aspectos sociales, económicos y de salud, afectando en gran medida a la población más vulnerable.

La pandemia por COVID-19 se ha convertido en una de las principales preocupaciones, debido a múltiples situaciones, tales como: aislamiento social, miedo al contagio, desempleo, pérdida de familiares, amigos y conocidos, entre otros. Los cuales han disparado en gran medida los efectos psicológicos causados en la población. Según la OMS el impacto psicológico causado por el COVID-19 no debe ser ignorado debido a que la población ha sido afectada por la depresión, estrés, ansiedad, miedo y soledad.

En un estudio realizado por la Asociación Canadiense de Salud Mental (CMHA, por sus siglas en inglés), “el 77 por ciento de los canadienses adultos presentaron síntomas de trastornos emocionales asociados con problemas de salud mental, debido directamente a la pandemia de COVID-19”<sup>3</sup>. La pandemia afecta a todos y tiene implicaciones sociales, económicas, sanitarias y psicológicas a largo plazo. Su impacto mental no se ha considerado al igual que las Necesidades de Educación para la Salud dirigidas a los adultos mayores.

“La Educación para la Salud orienta a los distintos grupos de la población, por lo que constituye un elemento esencial para que los ciudadanos puedan prevenir, y afrontar de una manera más autónoma, sus propios problemas de salud y los de su entorno. Les ayuda a conocer y comprender la necesidad de potenciar actitudes que permitan adquirir hábitos y comportamientos sanos y seguros, y a afrontar la posible enfermedad en un ambiente en el que se vive”<sup>4</sup>.

Según lo mencionado anteriormente, se identificó que en el Centro Regional de Salud Valencia (CRSV) lugar que se encuentra ubicado al costado sur de la Facultad de Medicina

---

<sup>3</sup> Laborda, Luis Alberto, 2021. Radio Canadá Internacional. [Online]; [cited 2022 Abril 13]. Available from: <https://www.rcinet.ca/es/2021/05/05/la-pandemia-deterioro-la-salud-mental-de-los-canadienses/>

<sup>4</sup> Dra. Yoimy Díaz Brito, Dr. Jorge Luis Pérez Rivero, Dr. Francisco Báez Pupo, Dra. Marlene Conde Martín, 2012. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Revista Cubana de Medicina General Integral.

de la Universidad de El Salvador, asisten personas adultas mayores que forman parte del grupo de veteranos y excombatientes a pasar consulta de optometría, fisioterapia y otorrinolaringología en días hábiles; muchos de ellos y ellas padecen alguna enfermedad no transmisible, como diabetes mellitus o hipertensión arterial. Como consecuencia de esas comorbilidades, las personas presentan otros problemas, tales como: deterioro de la vista, audición y lo relacionado con las funciones motoras.

Es importante destacar que dicha población sobrepasa los 50 años de edad, por lo tanto, constituyen uno de los principales grupos de riesgo que son afectados por el COVID-19, no solo a nivel físico, sino también a nivel psicológico y sufrir las complicaciones y/o secuelas generadas por dicha enfermedad. Por lo tanto, resultó importante conocer cuáles son las Necesidades de Educación para la Salud que presenta este grupo de población, y esto a su vez, permitió obtener un panorama más claro y preciso de la situación, lo cual servirá para un futuro abordaje de dicha problemática a través de programas, proyectos u otra intervención educativa.

## **1.1 Enunciado del problema**

¿Cuáles son las Necesidades de Educación para la Salud sobre los efectos psicológicos causados por la pandemia COVID-19 de los usuarios/as del programa del Instituto Administrador de los Beneficios de los Veteranos y Excombatientes (INABVE) del Centro Regional de Salud Valencia de la Universidad de El Salvador, julio 2022?

## 1.2 Justificación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”<sup>5</sup>. Por consiguiente, la salud mental es igual de importante que la salud física, ya que constituye un factor determinante para el bienestar de las personas y que en la mayoría de las ocasiones no se le da la importancia necesaria o simplemente es ignorada por completo. Un mal estado de la salud mental contribuye como factor determinante para la aparición de algunas afecciones cardíacas, diabetes, entre otras.

Mendoza en su investigación (como se citó en Folkman et al., 1986; González & Landero, 2006) retoma que, al haber un cambio en la rutina de las personas, se genera una gran cantidad de estímulos que satisfacer, dichos estímulos varían dependiendo de los cambios realizados, llegando a ser buenos o incluso malos, los cuales pueden traer efectos psicológicos en las personas afectadas.

La aparición de la pandemia por COVID-19 cambió por completo la rutina y estilos de vida de millones de personas alrededor del mundo, cambios en la salud, la forma de estudiar, el trabajo, el hogar entre otros y a la vez surgió el miedo a contraer la enfermedad, la combinación de todos estos elementos genera efectos psicológicos en la salud de las personas como por ejemplo: ansiedad, estrés, paranoia, miedo a perder su empleo, familiares o incluso la vida; dichos efectos psicológicos van afectando de diferente forma la salud de las personas, según su edad, sexo y clase social.

---

<sup>5</sup> Organización Mundial de la Salud , s.f. [online]. [cited 2022 abril 13]. disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

Por lo tanto, estudiar esta problemática sobre los efectos psicológicos ocasionados por la pandemia de COVID-19, en los usuarios del programa del Instituto Administrador de los Beneficios de los Veteranos y Excombatientes (INABVE) del Centro Regional de Salud Valencia (CRSV) de la Universidad de El Salvador, pretendió obtener más conocimiento sobre: Las Necesidades de Educación para la Salud y los efectos psicológicos causados por la pandemia. Hasta el momento ambas variables no han sido investigadas en El Salvador en forma relacionada, tampoco en esta situación de pandemia. Asimismo, las implicaciones prácticas que pretende la investigación es que a partir de la información y de los resultados, se lleve a cabo la planificación, el diseño y la ejecución de futuros planes, programas y proyectos relacionado con los efectos psicológicos en los usuarios veteranos y excombatientes que así lo necesiten, realizando así un abordaje educativo, desde el punto de Educación para la Salud.

Debido a la pandemia por COVID-19, se reflejan cada vez más los efectos psicológicos negativos en la salud de las personas, como ansiedad, estrés, paranoia, depresión, entre otros. Y tomando en cuenta que uno de los objetivos del Centro Regional de Salud Valencia (CRSV) es brindar atención integral en salud, a través de los diferentes profesionales que forma la Facultad de Medicina, en coordinación conjunta con el Ministerio de Salud (MINSAL) se pueden elaborar y ejecutar intervenciones eficaces y oportunas, que tengan como objetivo el beneficio de la población usuaria. Por ello, se vuelve necesario unir y encaminar aún más los esfuerzos.

### **1.3 Objetivos**

#### **Objetivo general:**

- Determinar las Necesidades de Educación para la Salud sobre los efectos psicológicos causados por la pandemia por COVID-19 de los usuarios del programa del Instituto Administrador de los Beneficios de los Veteranos y Excombatientes (INABVE) del Centro Regional de Salud Valencia.

#### **Objetivos específicos:**

- Identificar los principales efectos psicológicos causados por la pandemia de COVID-19.
- Describir cuales son los efectos psicológicos causados por la pandemia de COVID-19.
- Describir las necesidades de Educación para la Salud sobre los efectos psicológicos causados por la pandemia COVID-19.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Educación para la Salud**

Comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar la alfabetización sanitaria que incluye la mejora del conocimiento de la población y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud. Es un proceso educativo que tiene como finalidad responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y colectiva<sup>6</sup>.

La Educación para la Salud aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud, incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitaria. Es decir, la Educación para la Salud supone comunicación de información y desarrollo de habilidades personales que demuestren la viabilidad política y las posibilidades organizativas de diversas formas de actuación dirigidas a lograr cambios sociales, económicos y ambientales que favorezcan la salud.

#### **2.2 Necesidades de Educación para la Salud**

“Comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar la alfabetización sanitaria que incluye la mejora del conocimiento de la población y el

---

<sup>6</sup> Ministerio de Sanidad y Consumo 2003. Formación en promoción y educación para la salud [Online]; [cited 2021 Octubre 23]. Available from: [formacionSalud.pdf](http://formacionSalud.pdf) (mscbs.gob.es)

desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud. Es un proceso educativo que tiene como finalidad responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y colectiva”<sup>7</sup>.

“La Educación para la Salud aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. La educación para la salud incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitaria. Es decir, la educación para la salud supone comunicación de información y desarrollo de habilidades personales que demuestren la viabilidad política y las posibilidades organizativas de diversas formas de actuación dirigidas a lograr cambios sociales, económicos y ambientales que favorezcan la salud”<sup>8</sup>.

### **2.2.1 Manejo de las Necesidades de Educación para la Salud en los efectos psicológicos**

El método que aplica la educación para la salud se basa en la identificación de las necesidades educativas, para satisfacerlas a partir de programas educativos que se insertan y combinan, con los requisitos establecidos para lograr una promoción de salud a escala social <sup>9</sup> los cuales se pueden realizar mediante:

---

<sup>7</sup> Ministerio de Sanidad y Consumo 2003. Formación en promoción y educación para la salud [Online]; [cited 2021 octubre 23]. Available from: [formacionSalud.pdf](#) (mcsbs.gob.es)

<sup>8</sup> Universidad de Cantabria, La Educación para la Salud, 2017. Available from: <https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=491>

<sup>9</sup> Dra. Yoimy Díaz Brito, Dr. Jorge Luis Pérez Rivero, Dr. Francisco Báez Pupo, Dra. Marlene Conde Martín, 2012. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252012000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300009)

### **2.2.2 Intervenciones Educativas**

Para realizar un cambio en los estilos de vida en la población con efectos psicológicos por COVID-19 se requiere la implementación de estrategias de aprendizaje por parte del equipo multidisciplinario de salud. Estas se definen como actividades conscientes e intencionales, que guían las acciones a seguir para alcanzar determinadas metas de aprendizaje. Son actividades u operaciones mentales empleadas para facilitar la adquisición de conocimiento, mientras que los procedimientos específicos dentro de esa secuencia se denominan “técnicas educativas”.

1. Consejería: el tiempo de duración es de un mínimo de 30 minutos a un máximo de 2 horas.
2. Capacitación: el tiempo de duración es de 4 horas como mínimo y se puede extender a varios días.
3. Charla educativa: el tiempo de duración es de 15 a 30 minutos (puede ir acompañada de una demostración).
4. Entrevista educativa: el tiempo de duración es de 15 a 30 minutos.
5. Orientación educativa: el tiempo de duración es de 10 a 15 minutos.
6. Demostración: el tiempo de duración estará determinado por la temática y participación de los usuario/as.
7. Sesión educativa: el tiempo de duración es de un mínimo de una hora y un máximo de 2 horas<sup>10</sup>.

Se establecen objetivos para cada una de ellas y la necesidad educativa identificada, así como la disponibilidad de tiempo de cada persona.

---

<sup>10</sup> De Salud M. Plan Integrado de Promoción de la Salud [Internet]. 2021. Disponible en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

### **2.2.3 Talleres Educativos**

Es un espacio de aprendizaje, de trabajo artesanal en el que se llevan a cabo actividades grupales con un sello personal, uniendo teoría y práctica, y con la finalidad de alcanzar unos objetivos de salud.

Los talleres educativos en salud han de conseguir que sus participantes se sientan protagonistas, desarrollen habilidades, se conviertan en activos para tomar decisiones y generen salud. Un taller ha de capacitar a las personas, las ha de empoderar dándoles más autonomía y poder para decidir; ha de centrarse, sobre todo, en el desarrollo y adquisición de estas habilidades, en el aprender haciendo de una manera motivadora y divertida”<sup>11</sup>.

De acuerdo con el modelo psicológico de la salud de Ribes (1990), “la salud biológica, concebida como ausencia de enfermedad o un estado de baja propensión a contraerla, es consecuencia de la manera en que el individuo, mediante su comportamiento, ha regulado y opera sobre las condiciones ambientales. Siendo el comportamiento del individuo el mediador directo o indirecto, mediato o inmediato, de los efectos del ambiente sobre su organismo, la prevención de la enfermedad biológica descansa en la disponibilidad de planear y desarrollar formas de comportamiento eficaces para tales propósitos. La educación es importante en La población que padece problemas psicológicos porque:

- Mejora el bienestar y la calidad de vida.
- Mejora el control de los cuidados personales.
- Mejora sus relaciones interpersonales y sociales.
- Favorece la prevención y detección precoz de otras complicaciones.

---

<sup>11</sup> Josefina Hernández Díaz, Joan J. Paredes-Carbonell, Rosa Marín Torrensa. Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. 2014. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671300200X>

- Disminuye los costos de la asistencia sanitaria”<sup>12</sup>.

#### **2.2.4 Grupos de autoayuda**

En estos clubes, los propios pacientes organizan bajo supervisión médica y apoyo de un grupo multidisciplinario de salud, el escenario para la capacitación y control de sus enfermedades; su propósito es estimular la participación activa e informada del paciente como un elemento indispensable del autocuidado, además de permitir el intercambio de experiencias entre pacientes, facilitar la adopción de los cambios conductuales requeridos para su control, contribuir a hacer más efectiva la intervención médica, reforzar la adherencia al tratamiento y el cumplimiento de las orientaciones, recibir reconocimiento por sus logros y fortalecer su autoestima. Los grupos de ayuda mutua (gam) han sido una estrategia fundamental en la línea educativa para mejorar el control de las personas portadoras de diabetes o hipertensión; en ellos, los familiares juegan un papel activo en el cumplimiento del desarrollo del tratamiento, así como en la prevención y control de complicaciones<sup>13</sup>.

#### **2.2.5 Teoría de Educación para la Salud**

Para Hochbaum, Kegels y Rosenstock, el Modelo de Creencias en Salud (MCS) es un método sistemático para explicar y predecir las conductas de salud preventivas en las personas.

Este modelo explica que las personas van a generar cambios conductuales significativos en su salud y a su vez, cambiarán sus actitudes y creencias si poseen un mínimo de motivación e información que sea relevante para su salud. Se argumenta que las conductas saludables están determinadas por la vulnerabilidad percibida por el sujeto respecto de la entidad de la

---

<sup>12</sup> Dejanira Georgina Soto Páramo, Ma Guadalupe León Verdín. Efectividad de una estrategia educativa en salud en pacientes con síndrome metabólico durante 2017. Medicina General y de Familia. 2020. Disponible en: [https://mgyf.org/wp-content/uploads/2020/05/MGYF2020\\_002.pdf](https://mgyf.org/wp-content/uploads/2020/05/MGYF2020_002.pdf)

<sup>13</sup> Castañeda-Sánchez O, Guzmán MA, Cervantes-García BI, et al. Impacto de un grupo de autoayuda en el manejo del síndrome metabólico. Aten Fam. 2015; 22(4):102-107.

amenaza que pesa sobre su salud. Se debe considerar la susceptibilidad del sujeto a la enfermedad, la percepción de la severidad de las consecuencias y los beneficios potenciales de la adopción de medidas preventivas. La persona debe estar convencida de la eficacia de las intervenciones (costos y beneficios) y debe percibir pocas dificultades para llevar a cabo la conducta saludable o beneficiosa. Dicha teoría está en función de los siguientes constructos:

- a) Susceptibilidad percibida o susceptibilidad personal a la enfermedad que se quiere prevenir: mide la percepción individual de riesgo de contraer una enfermedad.
- b) Gravedad percibida o gravedad probable de la enfermedad: tiene que ver con los sentimientos relacionados con la seriedad de contraer una enfermedad. La gravedad percibida incluye las consecuencias clínicas o médicas (muerte, incapacidad, dolor) como las posibles consecuencias sociales (incapacidad laboral, vida familiar, relaciones sociales, etc.).
- c) Amenaza percibida: es la combinación de la susceptibilidad y la gravedad percibida.
- d) Beneficios percibidos: Aunque la aceptación de susceptibilidad a una determinada condición que también se considera seria produce una fuerza dirigida a cambiar la conducta, el decidirse a emprender una acción depende de la creencia relacionada con la eficacia de las diferentes acciones disponibles para reducir la amenaza de enfermedad en términos de beneficios percibidos. Otros factores incluyen beneficios no relacionados con la salud (por ejemplo, dejar de fumar para ahorrar dinero o realizar una mamografía para agradar a un miembro de la familia). Por tanto, un individuo que exhiba un óptimo nivel de creencias en la susceptibilidad y gravedad

sólo aceptaría una recomendación para adoptar o cambiar una conducta de salud si la acción que lleve a cabo es percibida por él como potencialmente eficaz.

- e) Barreras percibidas: Los aspectos potencialmente negativos de una acción particular de salud, pueden actuar como impedimento para adoptar la conducta recomendada. Ejemplo de esto puede ser el coste económico, molestias físicas o emocionales, incomodidad, dolor, consumo de tiempo, etc.
  
- f) Estímulos para la acción: Definidas como las estrategias para activar la disposición para hacer. Hochbaum (1958), por ejemplo, creía que la buena disposición para ejecutar una acción puede ser potenciada sólo por otros factores y particularmente por claves como acontecimientos corporales y ambientales, medios de comunicación, publicidad, que favorezcan la acción.
  
- g) Autoeficacia: En este modelo, la falta de eficacia se concibe como una barrera percibida para llevar a cabo la acción de salud recomendada.
  
- h) La acción: es la etapa en la que las personas realizan cambios objetivos, medibles y exteriorizados de su comportamiento, regularmente en un período de tiempo que varía de uno a seis meses. En general, las personas en esta etapa tienen una valoración muy grande de los pros de cambiar y demuestran un nivel mayor de autoeficacia. Es en esta etapa en la que ocurre la mayor aplicación sistemática de los diversos procesos de cambio.
  
- i) El mantenimiento: se caracteriza por las tentativas de estabilización del cambio comportamental ya manifestado. Es un período de por lo menos seis meses después

del cambio observable, en el que las personas trabajan activamente en la prevención de la recaída o el relapso, usando una variada y específica serie de procesos de cambio. En esta etapa las personas tienen cada vez menos tentación por volver al comportamiento modificado y aumentan progresivamente su autoconfianza para mantener el cambio de comportamiento. (2)

### **2.3 Aspectos psicológicos de la persona**

En el funcionamiento humano existen tres aspectos psicológicos principales: pensamientos, sentimientos y conductas. Estos tres aspectos están interrelacionados, de modo que los cambios que se producen en uno generan cambios en otro. Si las personas cambian el modo en que piensan sobre algo, sentirán de modo diferente y se comportarán de manera diferente.

Según Albert Ellis en su documento “Terapia Racional Emotiva” (TRE) las áreas de las personas son las siguientes:

**Área cognitiva:** compuesto por las ideas y creencias de las personas. Estas pueden clasificadas de la siguiente manera:

- **Racionales:** cuando están basadas en la objetividad, son modificables y contrastables en función de la realidad, liberadoras y ayudan a conseguir metas. Implican sentimientos "placenteros".
- **Irracionales:** son planteamientos dogmáticos, inmodificables, plenamente subjetivos e implican autoexigencias que, si no se detectan y controlan, pueden provocar "perturbaciones" en la personalidad. A diferencia del anterior, este puede provocar sentimientos "displacenteros". (3)

Según J.L. Turabiána y B. Pérez-Francob en su libro “Aspectos Psicológicos de la Enfermedad” afirman que los aspectos psicosociales de las enfermedades son los factores

que intervienen en los modos de reaccionar del paciente frente a la enfermedad, y tienen un papel en la expresión de los síntomas y las enfermedades, y en las implicaciones que producen en la vida de las personas. Además, los efectos biológicos (específicos) y psicosociales (inespecíficos) no son simplemente aditivos, sino que interactúan.<sup>14</sup>

### **2.3.1 Salud mental y sus determinantes**

La OMS define a la salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Esta definición toma en cuenta a la salud mental como algo más que la ausencia de trastornos o discapacidades mentales”<sup>15</sup>.

La salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo.

La salud mental individual está determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos. Por ejemplo, socioeconómicos como la pobreza y bajo nivel educativo, los cuales pueden asociarse a una mala salud mental ya que producen cambios sociales que afectan a las personas como trabajos estresantes, discriminación de género, exclusión social, estilos de vida poco saludables, violencia, y violación a sus derechos<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> J.L. Turabiána, B. Pérez-Francob. Medicina de Familia. SEMERGEN marzo 2014. [citado 2022 abril 04].

<sup>15</sup> Organización Mundial de la Salud , s.f. [online]. [cited 2022 abril 13]. disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

<sup>16</sup> Organización Mundial de la Salud , [online]. [cited 2022 abril 14]. disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

También hay factores de la personalidad y psicológicos específicos que hacen que una persona sea más vulnerable a los trastornos mentales los cuales tienen causas de carácter biológico, dependientes, por ejemplo, factores genéticos o de desequilibrios bioquímicos cerebrales.

Las enfermedades o trastornos mentales son afecciones que impactan su pensamiento, sentimientos, estado de ánimo y comportamiento. Pueden ser ocasionales o duraderas (crónicas). Pueden afectar su capacidad de relacionarse con los demás y funcionar cada día<sup>17</sup>.

“La depresión, estrés, ansiedad, miedo y soledad son respuestas normales en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre, o a lo desconocido o a situaciones de cambios o crisis. Así que es normal y comprensible que la gente experimente estos sentimientos en el contexto de la pandemia COVID-19”<sup>18</sup>.

### **2.3.2 Depresión**

La depresión se define como una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.

---

<sup>17</sup> Enfermedades mentales. [online]. [cited 2022 abril 29]. disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/mentaldisorders.html>

<sup>18</sup> OPS, Salud mental y COVID-19 [online]. [cited 2022 abril 27]. disponible en: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>

Algunas investigaciones indican que el riesgo genético para la depresión es el resultado de la influencia de varios genes que actúan junto con factores ambientales y otros factores de riesgo.

Algunos tipos de depresión tienden a darse en familias. Sin embargo, la depresión también puede ocurrir en personas sin antecedentes familiares de depresión. No todas las personas con enfermedades depresivas experimentan los mismos síntomas. La gravedad, frecuencia y duración de los síntomas varían dependiendo de la persona y su enfermedad en particular<sup>19</sup>.

Entre los síntomas frecuentes de la depresión se incluyen los siguientes:

- Sentimientos persistentes de tristeza, ansiedad o “vacío”;
- Sentimientos de desesperanza o pesimismo;
- Sentimientos de irritabilidad, frustración o intranquilidad;
- Sentimientos de culpabilidad, inutilidad o impotencia;
- Pérdida de interés o placer en las actividades y los pasatiempos;
- Fatiga, disminución de energía o sensación de que está más lento;
- Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones;
- Dificultad para dormir, despertarse temprano en la mañana o dormir demasiado;
- Cambios en el apetito o en el peso sin haberlos planificado;
- Dolores y molestias, dolor de cabeza, calambres o problemas digestivos sin una causa física aparente, o que no se alivian ni con tratamiento;
- Intentos de suicidio o pensamientos sobre la muerte o el suicidio<sup>20</sup>.

---

<sup>19</sup> Depresión, OPS (Organización Panamericana de la Salud) [online] [citado el 29 de abril de 2022] disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depression>

<sup>20</sup> National institute of mental health [online]. [cited 2022 abril 29]. disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp>

### **2.3.3 Estrés**

El estrés es una reacción humana normal que le sucede a todos. El cuerpo humano está diseñado para experimentar estrés y reaccionar ante él esto sucede cuando el cuerpo experimenta cambios o desafíos (estresores) y produce respuestas físicas y mentales.

Las respuestas al estrés ayudan al cuerpo a adaptarse a nuevas situaciones. El estrés puede ser positivo porque nos mantiene alerta, motivados y listos para evitar el peligro. Por ejemplo, si se acerca un evento importante, una respuesta de estrés podría ayudar al cuerpo a trabajar más y permanecer más alerta por más tiempo. Pero el estrés se convierte en un problema cuando los factores estresantes continúan durante semanas o meses.

Actualmente se reconocen tres perspectivas del estrés. La primera de ellas, el estrés como estímulo, supone que el estrés es algo que ocurre en el medio ambiente y que hace una demanda a la persona; muchos autores llaman a este estímulo fuente de estrés o estresor, y quienes investigan tales estímulos se dedican a clasificarlos y medirlos. En segundo lugar, se considera al estrés como respuesta, y su punto de partida son los diversos síntomas de tipo conductual, emocional o físico que se aprecian en las personas como consecuencia de un conjunto particular de demandas. Finalmente, la más reciente es la perspectiva del estrés como transacción: una transacción entre la persona y su medio ambiente en la que se incorporan las perspectivas de estímulo y respuesta como parte de un proceso (Cassidy, 1999).

Lazarus y Folkman (1984) llamaron la atención sobre el hecho de que el estrés no aparecía sólo en situaciones extraordinarias, sino que es un aspecto inevitable de la vida, y que las dos primeras perspectivas resultaban incompletas puesto que no tomaban en cuenta que las características individuales podrían hacer la diferencia para experimentar estrés. De este

modo, proponen una definición que enfatiza la relación entre la persona y el medio que retoma tanto las características de la persona como la naturaleza de los eventos ambientales.

La definición que propone establecer que “el estrés psicológico es una relación entre la persona y el medio ambiente que es apreciada por la persona como agotando o excediendo sus recursos y amenazando su bienestar” (p. 21). Otra definición propuesta bajo esta última aproximación supone al estrés como la condición que resulta cuando las transacciones entre la persona y su ambiente llevan al individuo a percibir una discrepancia —que puede ser real o no— entre las demandas de la situación y los recursos disponibles de la persona (Sarafino, 1998)<sup>21</sup>.

Los signos y síntomas más comunes de estrés son:

- Cansancio y falta de energía
- Pérdida de peso
- Sentimientos negativos (odio a sí mismo, culpa, inutilidad)
- Alteración del sueño

### **2.3.4 Ansiedad**

La ansiedad es una emoción normal que se experimenta en situaciones en las que el sujeto se siente amenazado por un peligro externo o interno. Según la OMS, la ansiedad es “un mecanismo de anticipación que comprende las reacciones que tienen los seres humanos ante una desgracia o daño futuros, o ante la amenaza de un resultado negativo o incierto”. Por tanto, las personas que sufren ansiedad experimentan un sentimiento de aprehensión o de

---

<sup>21</sup> María de Lourdes Rodríguez Campuzano / Laura Frías Martínez ALGUNOS FACTORES PSICOLÓGICOS Y SU PAPEL EN LA ENFERMEDAD. Xalapa México 2005. [citado 2022 abril 04] disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/291/29115202.pdf>

miedo, una preocupación incontrolable y excesiva sobre gran cantidad de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral o escolar), y suele prolongarse algunos meses.

Habría que diferenciar entre miedo (el sujeto conoce el objeto externo y delimitado que le amenaza y se prepara para responder) y ansiedad (el sujeto desconoce el objeto, siendo la amenaza interna y existiendo una dificultad en la elaboración de la respuesta).

La ansiedad es anormal cuando es desproporcionada y demasiado prolongada para el estímulo desencadenante. A diferencia de la ansiedad relativamente leve y transitoria causada por un evento estresante, los trastornos de ansiedad duran por lo menos seis meses y pueden empeorar si no se tratan.

Existen distintos cuadros clínicos en los que la ansiedad es el síntoma fundamental:

- Trastorno por crisis de angustia, en el que la ansiedad se presenta de forma episódica como palpitaciones, sensación de ahogo, inestabilidad, temblores o miedo a morir.
- Trastorno de ansiedad generalizada, con un estado permanente de angustia.
- Trastorno fóbico, con miedos específicos o inespecíficos.
- Trastorno obsesivo-compulsivo, con ideas intrusivas y desagradables que pueden acompañarse de actos rituales que disminuyen la angustia de la obsesión (lavarse muchas veces por miedo a contagiarse, comprobar las puertas o los enchufes, dudas continuas).
- Reacciones de estrés agudo o postraumático.
- Trastornos de adaptación a situaciones vitales adversas.

Los signos y síntomas más comunes de ansiedad son:

- Inquietud o nerviosismo
- Fatiga
- Irritabilidad
- Alteración del sueño
- Palpitaciones
- Sensación de ahogo
- Angustia
- Fobias<sup>22</sup>

### **2.3.5 El miedo**

Se conoce como miedo al estado emocional que surge en respuesta de la consciencia ante una situación de eventual peligro o desconfianza. Durante la pandemia surgió el termino; Hafefobia que es el miedo provocado por el COVID-19.<sup>23</sup> Expertos en psicología advierten del auge de fobias ante la pandemia como la hafefobia o el miedo a ser tocado, que nace del miedo irracional que aflora al relacionar de manera prolongada el contacto físico con el contagio de la covid-19 y la muerte, y que puede tener consecuencias especialmente preocupantes en niños y personas mayores.

Otro termino que surgió debido al miedo por la pandemia es:

“Coronafobia el cual es utilizado para designar un tipo de fobia específica a contraer Covid. Según explica el licenciado en Psicología Diego Gómez, se caracteriza por el miedo excesivo a salir, a viajar (incluso a ir a un hospital o clínica), a reunirse con otras personas, a estar en

---

<sup>22</sup> Clínica universidad de navarra, Enfermedades y Tratamiento, Ansiedad 2020 [online] citado el 29 de abril de 2022 disponible en <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/ansiedad>

<sup>23</sup> Periódico Sociedad: Hafefobia [online]. [cited 2022 mayo 11]. disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20201215/hafefobia-que-es-covid-11396010?msclkid=40b409ddb94611ec880e2d5f1413cde5>

lugares cerrados. Si bien aclara que el término no consta –por el momento– en manuales de psiquiatría, el miedo y la ansiedad que provoca el posible contagio de coronavirus son palpables”<sup>24</sup>.

Algunos de los signos y síntomas del miedo por COVID-19 son:

- Miedo al contagio
- Miedo a lugares públicos
- Miedo al desempleo
- Miedo a la falta de medicamentos
- Miedo a los medios de comunicación

### **2.3.6 La soledad**

La soledad puede definirse como el sentimiento de pena o melancolía que se experimenta debido a la ausencia de alguien o algo que desearíamos que estuviese con nosotros. Pueden darse dos tipos de soledad: de forma voluntaria, por deseo de la persona, o involuntaria, cuando ha sido impuesta o entra en conflicto con las expectativas de la persona<sup>25</sup>.

La actual pandemia COVID-19 se ha identificado como un posible desencadenante del aumento del sentimiento de soledad y el aislamiento social entre las personas mayores debido a la limitación de movilidad, como la limitación del contacto con sus seres queridos, amigos y actividades de ocio y tiempo libre.

---

<sup>24</sup> Coronafobia: ¿Cómo manejar el miedo a contagiarnos de Covid? [online]. [cited 2022 mayo 11]. disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/revista-ohlala/coronafobia-como-manejar-el-miedo-a-contagiarnos-de-covid-nid19012022/?msclkid=40b423eab94611ecb52339bf778bcedaV>

<sup>25</sup> Soledad significados [online]. [cited 2022 mayo 11]. disponible en: <https://www.significados.com/soledad/>

Las medidas de cuarentena junto con el aislamiento han reducido el contacto social y han aumentado la soledad de las personas mayores, también la ansiedad generalizada y la depresión mayor. Se debe ayudar a adultos mayores a mantener contacto con sus familiares y amigos, para mejorar su salud mental durante los periodos de aislamiento. La mortalidad es un factor de miedo básico que rodea la COVID-19, especialmente en la población de edad avanzada. La cuarentena por COVID-19, tiene el potencial de aislar aún más a las personas, lo que resulta en efectos psicológicos negativos que incluyen síntomas de estrés postraumático, confusión e ira<sup>26</sup>.

Algunos de los sentimientos percibidos por soledad son:

- Duelo (soledad por pérdida de un ser querido)
- Aislamiento (de familia y amigos)
- Sentimientos negativos de duda
- Baja autoestima

## **2.4 Situación sobre el COVID-19**

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV)<sup>27</sup>. Un nuevo coronavirus es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano.

---

<sup>26</sup> Alba Vázquez Blanco, Maria Baz Codesal, Maria Paz Blanco Martin. Complejo asistencial de Zamora. Psicología y crecimiento positivo. El afrontamiento maduro de la dificultad: La respuesta al COVID-19, 8 de agosto 2021 Consultado el 11 de abril de 2022 disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/2099>

<sup>27</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS) [Online]. [cited 2022 febrero 14] Disponible en: Coronavirus - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org)

El COVID-2019 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019.

“Los síntomas más comunes de la COVID-19 son fiebre, cansancio, tos seca. Algunos pacientes pueden presentar dolores, congestión nasal, rinorrea, dolor de garganta o diarrea. Estos síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual. Algunas personas se infectan, pero no desarrollan ningún síntoma y se les denomina asintomáticos. La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recupera de la enfermedad sin necesidad de realizar ningún tratamiento especial. Alrededor de 1 de cada 6 personas que contraen la COVID-19 desarrolla una enfermedad grave y tiene dificultad para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas subyacentes, como hipertensión arterial, problemas cardíacos o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave”<sup>28</sup>. A nivel mundial se ha catalogado el COVID-19 como una pandemia según la última actualización revisada en el 2022 “se encuentran más 500 millones de casos en todo el mundo desde que inicio el brote y 1,768,217 de casos nuevos por día y se recuentan 6.1 millones muertes alrededor del mundo”<sup>29</sup>.

#### **2.4.1 Situación COVID-19 en El Salvador**

En El Salvador se decretó el 11 de marzo del 2020, cuarentena domiciliar obligatoria para todo el territorio salvadoreño, en la cual se establecieron diferentes medidas ejecutivas sensibles a la actividad de los ciudadanos entre ellas quien no cumpliera con dicha cuarentena

---

<sup>28</sup> OPS Campus virtual de salud pública, preguntas y respuestas COVID-19 [Online]. [cited 2022 febrero 14]. Disponible en: <https://argentina.campusvirtualsp.org/preguntas-y-respuestas-sobre-la-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

<sup>29</sup> Mapa de coronavirus en el mundo [Online]. [cited 2022 febrero 14]. Disponible en: [Mapa del coronavirus en el mundo y datos de su evolución \(rtve.es\)](https://www.rtve.es/noticias/20220214-mapamundo-coronavirus/)

debería ser llevado a un centro de contención, solo podría salir una persona por familia a realizar las compras del super mercado u otra necesidad y las personas con enfermedades crónicas y mujeres embarazadas podían salir a sus controles siempre y cuando cumplieran con las medidas de protección.

A nivel nacional en El Salvador se han tomado muchas medidas preventivas contra el COVID-19 y actualmente se mantienen las medidas de protección personal usando mascarilla y alcohol gel, y se solicita prueba PCR al ingreso del país procedentes de diferentes lugares, entre otras medidas que se han tomado son la capacitación y actualización constante a los profesionales de la salud. Actualmente están activados los protocolos del país en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) con el fin de disminuir los contagios en los centros de salud.

Las recomendaciones habituales para no propagar la infección son: La buena higiene de manos y respiratoria (cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar) y se debe evitar el contacto estrecho con cualquier persona que presente signos de afección respiratoria, como tos o estornudos.

Entre las personas que desarrollan síntomas, la mayoría (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de recibir tratamiento hospitalario. Alrededor del 15% desarrollan una enfermedad grave y requieren oxígeno y el 5% llegan a un estado crítico y precisan cuidados intensivos.

Entre las complicaciones que pueden llevar a la muerte se encuentran la insuficiencia respiratoria, el síndrome de dificultad respiratoria aguda, la septicemia y el choque septicémico, la tromboembolia y/o la insuficiencia multiorgánica, incluidas las lesiones

cardíacas, hepáticas y renales. Rara vez, los niños pueden manifestar un síndrome inflamatorio grave unas semanas después de la infección.

## **2.5 Descripción del Centro Regional de Salud Valencia (CRSV)**

El Centro Regional de Salud Valencia se encuentra ubicado a un costado de la entrada de la Facultad de Odontología, frente a la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador. Dicho centro nació gracias a la cooperación con instituciones internacionales, pero en especial; con la de la Universidad de Valencia. Con el paso de los años el Centro de salud ha ido integrando a otras especialidades: Salud Ocupacional, Salud Materno Infantil, Fisioterapia y Terapia Ocupacional; Medicina General y la Carrera de Nutrición.

El fin primordial del Centro Valencia es brindar atención de calidad a todas las personas que lo necesiten en diversas áreas. Los encargados de brindar las consultas son estudiantes en servicio social que son asesorados por coordinadores especialistas en las ramas de salud.

El centro Regional de Salud Valencia bajo el mandato de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador fue inaugurado en el año 2010 con la visión de poder crear una institución basada en tres líneas estratégicas: línea asistencial con servicios de salud a la población, aspecto académico como lugar de prácticas para carreras de la salud y, por último, la investigación sobre diferentes problemáticas en salud.

Actualmente cuenta con servicios como: estudio de citologías, asesoramiento en el autoexamen de mamas, atención a niños en todo lo relacionado con todo su aspecto de desarrollo, consultas de fisioterapia en el tema de rehabilitación de traumas, optometría en la que se realiza examen visual, audiometría, Educación para la Salud y, por último, consultas

nutricionales. Los horarios de atención del Centro Regional de Centro de Salud Valencia son de lunes a viernes en horario de 7:30 am a 3:30 pm. (4)

### **2.5.1 Objetivos del Centro Regional de Salud Valencia**

#### **En el campo asistencial:**

Brindar atención integral de salud a través de los diferentes profesionales que forma la Facultad de Medicina en coordinación a las acciones realizadas por el Ministerio de Salud.

#### **En el campo formativo:**

Fortalecer el proceso pedagógico en el desarrollo de habilidades y destrezas de los estudiantes de las diferentes carreras que se imparten en la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador a nivel de pregrado y postgrado; siendo un centro regional de salud escuela.

#### **En el campo de investigación:**

Potenciar un campo de aplicación de la investigación del que hacer académico y asistencial que permitan aportar al desarrollo de políticas nacionales y regionales en materia de salud<sup>30</sup>.

---

<sup>30</sup> Plan de Acción del Centro Regional de Salud Valencia. [cited 2022 junio 17]. Disponible en: [http://www.medicina.ues.edu.sv/index.php?option=com\\_content&view=article&id=475&Itemid=210](http://www.medicina.ues.edu.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=475&Itemid=210)

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1 Tipo de estudio

Para lograr los objetivos de la investigación se tomó en cuenta las características del proceso de investigación, por lo tanto, se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal.

Descriptivo/transversal: La investigación es de tipo descriptivo porque permitió medir y verificar las necesidades de Educación para la Salud que tienen los usuarios del CRSV con respecto a los efectos psicológicos causados por la pandemia de COVID-19. Es transversal porque la medición de las variables se realizó en un período determinado, en este caso de julio del 2022.

#### 3.2 Población y muestra

**Población:** En el estudio se tomó como población a los usuarios de Instituto Administrador de los Beneficios de los Veteranos y Excombatientes (INABVE) que asisten al Centro Regional de Salud Valencia (CRSV) de la Universidad de El Salvador (UES), y que acudieron a consulta de optometría durante el período de julio del 2022.

**Muestra:** Para la selección de la muestra se utilizó un método no probabilístico, a través de criterios de inclusión y exclusión, basados en los propósitos de la investigación. Esta muestra se tomó durante tres días de julio dichos días fueron lunes, martes y miércoles en los que se realizó la recolección de información, siendo equitativa tomando la misma cantidad de hombres y mujeres.

### **Criterios para establecer la muestra**

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
Usuarios del sexo masculino y femenino.	Familiares u acompañantes del usuario.
Usuarios adultos mayores de 50 años.	Usuarios menores de 50 años.
Veteranos de guerra y ex-combatientes.	Trabajadores del centro de salud y de la Universidad de El Salvador.
Que asistan a consulta de optometría.	Que asistan a otros servicios como: Fisioterapia y Audiometría.

### **3.3 Técnica de recolección de información**

Para la recopilación de los datos se trabajó directamente con los usuarios que cumplían con los criterios antes mencionados, que visitaron el CRSV y que expresaron mediante el consentimiento informado de forma oral y escrito, el deseo de participar.

**Técnica:** Entrevista, la cual permitió recopilar información que proporcionaron los usuarios con respecto a las necesidades de Educación para la Salud en los efectos psicológico causados por la pandemia COVID-19.

**Instrumento:** Guía de entrevista semiestructurada previamente diseñada, la cual está compuesta por preguntas cerradas (dicotómicas y opción múltiple) y abiertas que facilitaron la recolección de la información y su entendimiento para el grupo meta.

**Procedimiento:** Antes de iniciar con el proceso de recolección de información, se presentó a la directora de CRSV Dra. Georgina Martínez la solicitud de permiso para ejecutar la investigación.

Previamente se realizó una prueba de pilotaje con personas que cumplían con los criterios de inclusión. Dicha prueba se realizó con los usuarios del INABVE que asistieron al CRSV por el servicio de optometría los días jueves y viernes, lo cual nos permitió verificar la confiabilidad y la validez del instrumento, con la finalidad de identificar aquellos aspectos que pudieran intervenir de manera negativa o dificultar el proceso real de recolección de datos y hacer las modificaciones pertinentes.

El proceso de recolección de la información se realizó mediante la captación de usuarios del INABVE que asistieron al CRSV antes de pasar a su respectiva consulta, mientras estos se encontraban en sala de espera. Se les explicó el objetivo de la entrevista y se solicitó el consentimiento informado a cada entrevistado. El tiempo para llenar la guía de entrevista fue determinado por la validación de dicho instrumento.

### **3.4 Técnica para el procesamiento de la información**

La tabulación de la información se realizó mediante el programa virtual de Google Forms el cual realiza de forma automática el vaciado de datos al finalizar cada entrevista.

Al finalizar se llevó a cabo una reunión de equipo, para discutir los resultados obtenidos, se categorizó según las dimensiones del estudio y se relacionaron con la teoría aplicada, obteniendo un análisis general de los datos en base a cada dimensión. Luego se plantearon las conclusiones y las recomendaciones a partir de los resultados.

### **3.5 Análisis de la información**

Con base en los resultados que se obtuvieron de cada pregunta, se realizó un análisis crítico para evaluar si los objetivos propuestos se cumplieron o no, si toda la información propuesta en el marco teórico concordaba con los resultados y así dar respuesta a la pregunta de investigación.

### 3.6 Operacionalización de las variables

**Objetivo General:** Determinar las Necesidades de Educación para la Salud sobre los efectos psicológicos causados por la pandemia por COVID-19 en los usuarios del programa del Instituto Administrador de los Beneficios de los Veteranos y Excombatientes (INABVE) del Centro Regional de Salud Valencia, Universidad de El Salvador.

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Sub-Dimensiones	Indicadores
Necesidades de Educación para la Salud	-Comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar la alfabetización sanitaria que incluye la mejora del conocimiento de la población y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud. Es un proceso educativo que tiene como finalidad responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y colectiva <sup>31</sup> .	Sistema de carencias o vacíos presentes en la vida de los usuarios del CRSV de la UES mayores de 50 años de edad, que se manifiestan en las áreas cognitiva, afectiva o de influencia social a causa de la pandemia por COVID-19.	Intervenciones educativas	Consejería	-Consejerías recibidas -Temáticas abordadas -Temáticas expresadas
				Capacitación	-Capacitaciones recibidas -Temáticas abordadas -Temáticas expresadas
				Entregas educativas	-Entregas recibidas -Temáticas abordadas -Temáticas expresadas
				Entrevistas educativas	-Entrevistas educativas recibidas.

<sup>31</sup> Ministerio de Sanidad y Consumo 2003. Formación en promoción y educación para la salud [Online]; [cited 2021 octubre 23]. Available from: formacionSalud.pdf (mscbs.gob.es)

Efectos Psicológicos causados por la pandemia				Talleres educativos	-Talleres educativos recibidos -Participación -Temáticas abordadas -Temáticas expresadas
				Grupos de autoayuda	-Participación -Temáticas abordadas -Grupos interesados en participar -Temáticas expresadas
	Efectos psicológicos son etiquetas que se usan para describir automatismos del cerebro ante ciertas situaciones muy concretas. A pesar de que pueden encontrarse con variados nombres, todos ellos suelen producirse como consecuencia de sesgos de pensamiento o prejuicios que posee la persona. <sup>32</sup>	Sistema que describe la forma en que cada persona, en este caso los usuarios del CRSV de la UES reaccionan ante la aparición de una enfermedad que modifica los estilos de vida de cada uno de ellos y como estos afectan de forma negativa su salud mental.	Efectos psicológicos	Depresión	-Cansancio y falta de energía -Pérdida de peso -Sentimientos negativos (odio a sí mismo, culpa, inutilidad) -Alteración del sueño
				Estrés	-Angustia o nerviosismo -Tensión muscular -Alteraciones digestivas -Alteración del sueño
				Ansiedad	-Inquietud o nerviosismo -Fatiga

<sup>32</sup> Efectos psicológicos en la vida cotidiana [internet] médium.com 13 de febrero 2018 consultado el 11 de abril 2022 disponible en: <https://medium.com/@vicentesegui/efectos-psicol%C3%B3gicos-en-la-vida-cotidina-1cec0697b220>

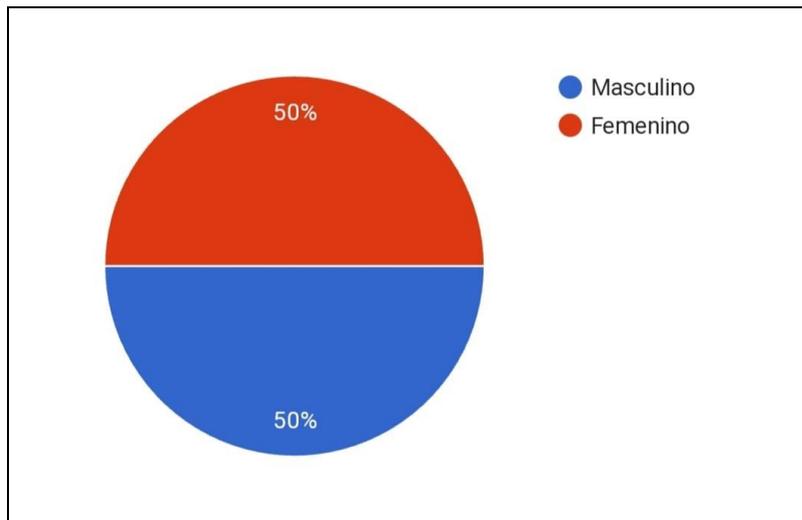
					-Irritabilidad -Alteración del sueño
				Miedo	-Contagio -Lugares públicos -Desempleo -Falta de medicamentos -Miedo a los medios de comunicación
				Soledad	-Aislamiento -Duelo

**CAPITULO IV**  
**PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS**

**Tabla #1.** Genero de los participantes.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Femenino</b>	<b>10</b>	<b>50%</b>
<b>Masculino</b>	<b>10</b>	<b>50%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #1.** Genero de los participantes.

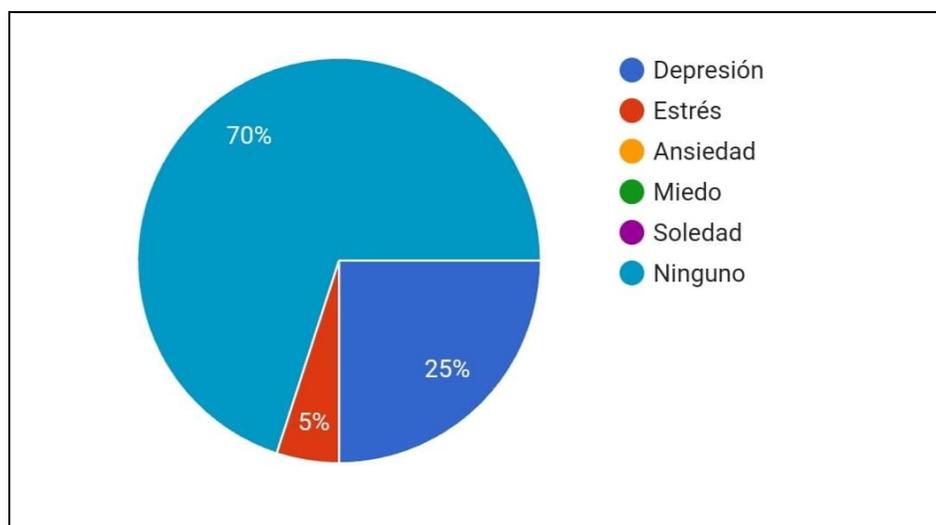


Durante el desarrollo de la investigación, hubo participación de ambos géneros; el 50% de los participantes pertenecían al género masculino, mientras que el otro 50% de los participantes pertenecían al género femenino, conformando así un total de 20 personas. Gracias a ello, se pudo obtener la perspectiva compartida de hombres y mujeres, sobre cuales son las necesidades de Educación para la Salud sobre los efectos psicológicos causados por la pandemia COVID-19.

**Tabla #2.** Consejerías recibidas en diversos temas.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Depresión</b>	<b>5</b>	<b>25%</b>
<b>Estrés</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Miedo</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Soledad</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Ninguno</b>	<b>14</b>	<b>70%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #2.** Consejerías recibidas en diversos temas.

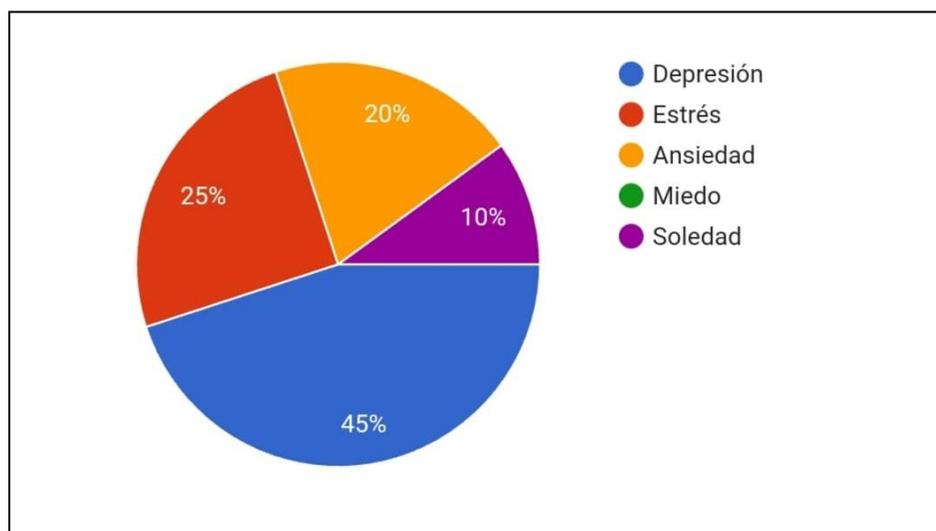


De los usuarios que asisten a consulta de optometría en el CRSV por parte del instituto INABVE, un 70% manifestó que no han recibido consejería sobre ninguno de los temas representados (depresión, estrés, ansiedad, miedo, etc.); un 25% manifestaron haber recibido consejería sobre depresión y un 10% manifestó haber recibido consejería sobre el estrés; indicando así, que hay deficiencia en la realización y/o ejecución de dicho abordaje educativo. La importancia del mismo radica en la identificación de problemas y el de generar acuerdos o compromisos por parte de los usuarios.

**Tabla #3.** Temáticas de interés para recibir consejería.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Depresión</b>	<b>9</b>	<b>45%</b>
<b>Estrés</b>	<b>5</b>	<b>25%</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>Miedo</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Soledad</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #3.** Temáticas de interés para recibir consejería.

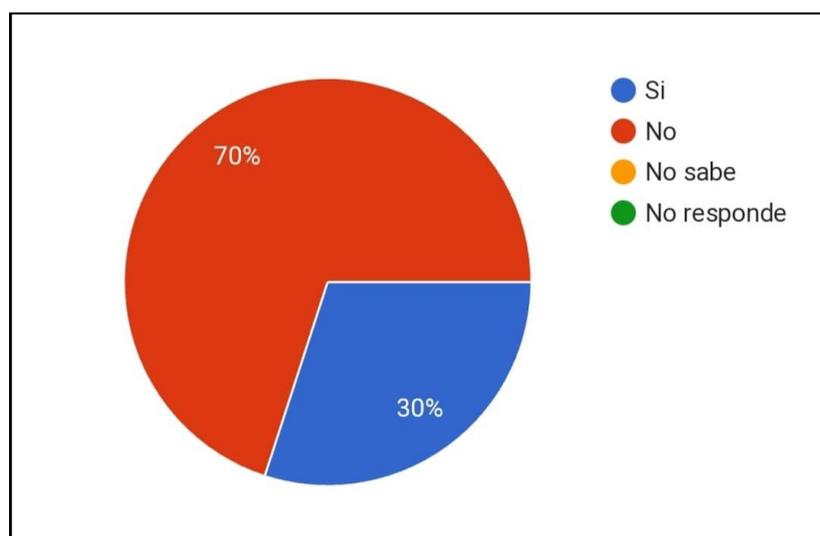


El 45% de los usuarios del INAVBE que asisten al CRSV, dijeron que la temática que más les gustaría que se les hablara en una consejería es sobre la depresión, convirtiéndose así en la opción más valorada; mientras que al 25% les gustaría recibir consejerías sobre el estrés; el 20% se inclinó por ansiedad y solamente al 10% les gustaría saber sobre la soledad. Cada uno, optando por aquella temática que posiblemente necesita afrontar con ayuda de un profesional de salud.

**Tabla #4.** Capacitaciones educativas recibidas sobre la situación sanitaria COVID-19, en los últimos dos años.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>6</b>	<b>30%</b>
<b>No</b>	<b>14</b>	<b>70%</b>
<b>No sabe</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #4.** Capacitaciones educativas recibidas sobre la situación sanitaria COVID-19, en los últimos dos años.

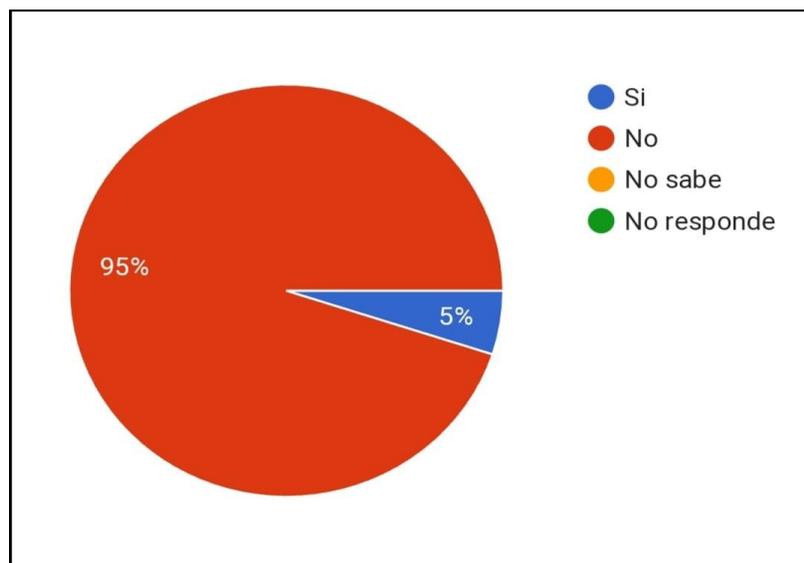


El gráfico anterior, refleja que la mayoría de usuarios del INABVE que asisten al CRSV, dieron a conocer que durante los últimos dos años no recibieron ninguna capacitación educativa sobre la situación sanitaria relacionada con el COVID-19, por lo tanto, para algunas personas les pudo resultar difícil el afrontar y abordar dicha enfermedad, a diferencia del 30% que manifestó sí haber recibido la capacitación respectiva.

**Tabla #5.** Capacitaciones educativas sobre salud mental recibidas en los últimos dos años.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>No</b>	<b>19</b>	<b>95%</b>
<b>No sabe</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #5.** Capacitaciones educativas sobre salud mental recibidas en los últimos dos años.

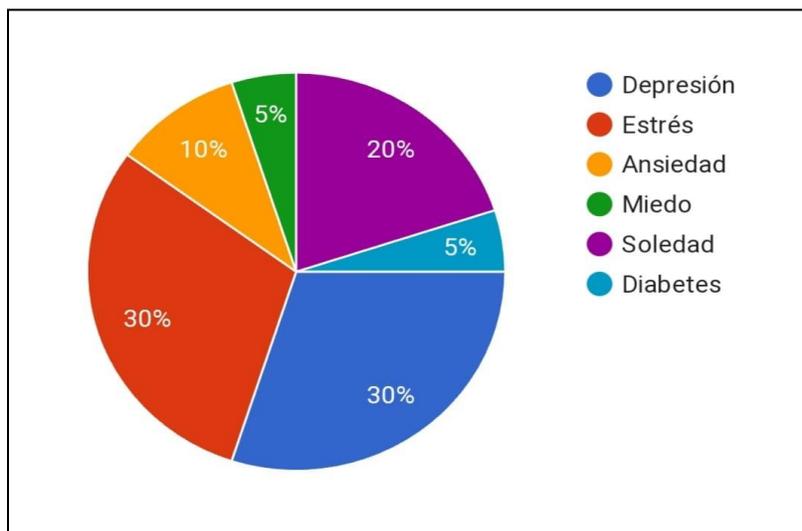


El 95% de los usuarios del INABVE que asiste al CRSV, expresó que durante los últimos dos años no han recibido capacitaciones educativas sobre salud mental, lo cual resulta preocupante debido a las implicaciones psicológicas que ha generado esta enfermedad a causa de múltiples factores; solo el 5% expresó que sí había recibido algún tipo de capacitación sobre la temática antes mencionada.

**Tabla #6.** Temáticas en las que les gustaría que se les capacite.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Depresión</b>	<b>6</b>	<b>30%</b>
<b>Estrés</b>	<b>6</b>	<b>30%</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>Miedo</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>Soledad</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>Otros</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #6.** Temáticas en las que les gustaría que se les capacite.

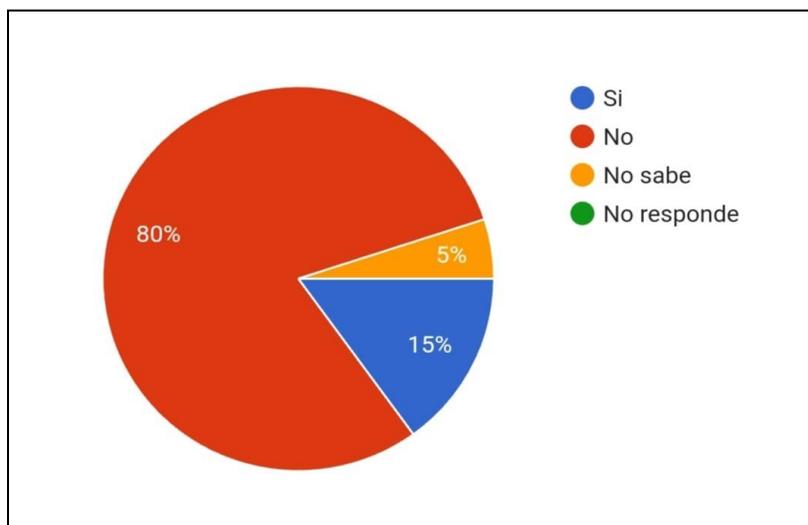


El 30% usuarios del INABVE que asiste al CRSV, expresó que les gustaría capacitarse en temáticas relacionadas con el estrés y el otro 30% prefiere ser capacitado sobre depresión. Siendo ambas temáticas las más relevantes para ellos/as. El 20% optó por temáticas relacionadas con la soledad y muy pocas personas escogieron temáticas como: ansiedad, miedo y en la opción de otras un 5% dijo que le gustaría que se le capacite en diabetes.

**Tabla #7.** Porcentaje de charlas educativas recibidas en los dos últimos años.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>3</b>	<b>15%</b>
<b>No</b>	<b>16</b>	<b>80%</b>
<b>No sabe</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #7.** Porcentaje de charlas educativas recibidas en los dos últimos años.

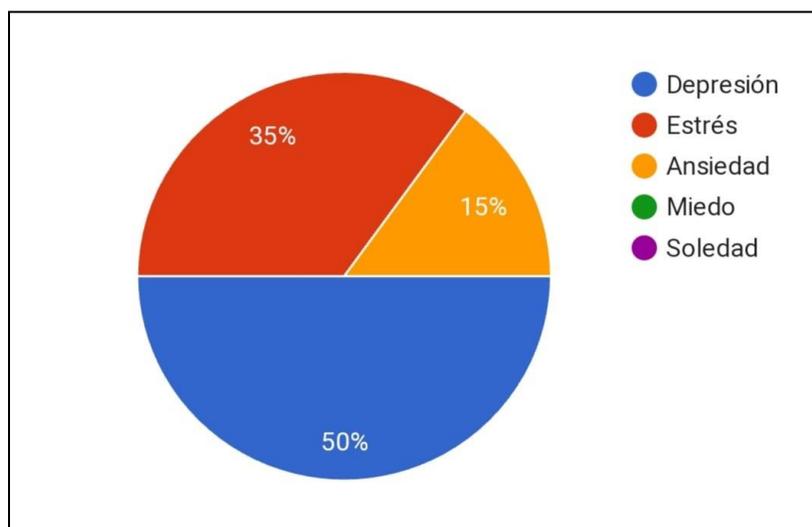


Durante los últimos dos años, el 80% de los usuarios del INABVE que asisten al CRSV, dijeron que no habían recibido charlas educativas, a diferencia de un 15% que expresó que sí las habían recibido. Solo un 5% manifestó que no estaban seguros de eso. Por lo tanto, es necesario realizar más actividades educativas de este tipo, para informar a la población sobre diversas temáticas en salud.

**Tabla #8.** Temáticas que le gustaría recibir en charlas educativas.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Depresión</b>	<b>10</b>	<b>50%</b>
<b>Estrés</b>	<b>7</b>	<b>35%</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>3</b>	<b>15%</b>
<b>Miedo</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Soledad</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #8.** Temáticas que le gustaría recibir en charlas educativas.

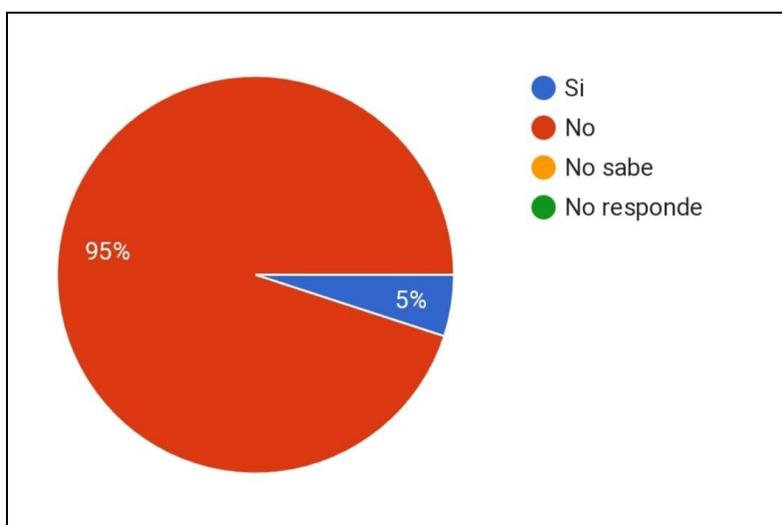


Las charlas tienen como objetivo que la población adquiriera una serie de conocimientos y habilidades que les permitan tomar decisiones respecto a su salud; tomando en cuenta eso, los usuarios manifestaron que entre las temáticas que más les gustaría recibir en las charlas educativas, son las siguientes: 50% depresión, 35% estrés, 15% ansiedad, siendo las primeras dos, las más valoradas y de mayor interés para ellos/as.

**Tabla #9.** Participación de los usuarios en entrevistas educativas.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>19</b>	<b>95%</b>
<b>No</b>	<b>5</b>	<b>5%</b>
<b>No sabe</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #9.** Participación de los usuarios en entrevistas educativas.

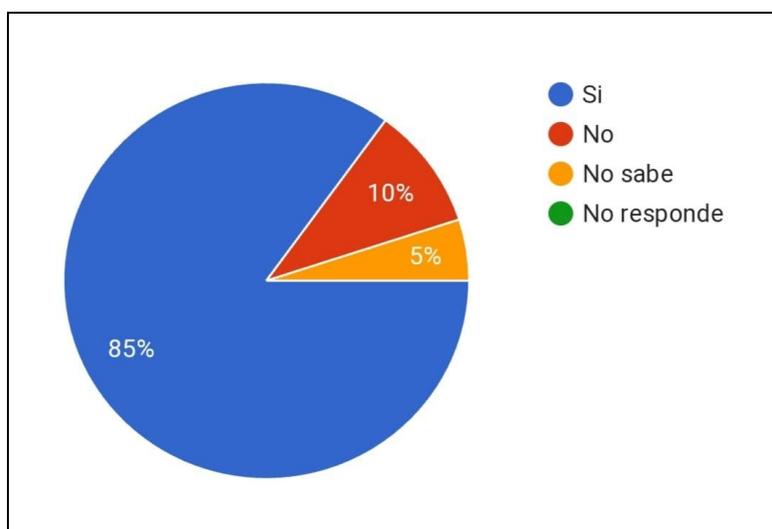


La esencia de la entrevista educativa, radica en recopilar información necesaria e importante relacionada con la salud personal y de esta manera, identificar aspectos claves basados en un problema o situación particular. Sin embargo, el 95% de los usuarios del INABVE que asisten a consulta en el CRSV, dieron a conocer que no habían participado en una entrevista educativa anteriormente, a diferencia de un 5% que dijo que sí ya habían sido partícipes de la misma.

**Tabla #10.** Interés en participar en una entrevista educativa.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>17</b>	<b>85%</b>
<b>No</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>No sabe</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #10.** Interés en participar en una entrevista educativa.

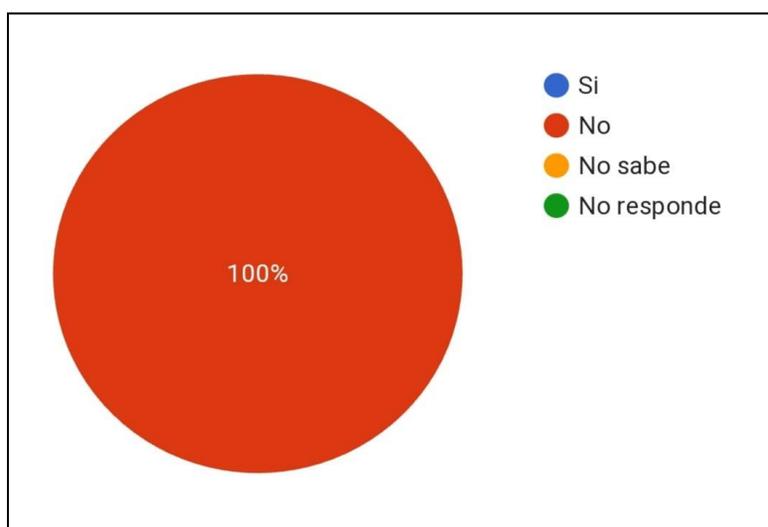


El 85% de los usuarios del INABVE que asisten al CRSV expresaron que sí les gustaría participar en una entrevista educativa; las razones que más motivan a los participantes son: obtener más conocimiento sobre algún tema en particular o que sea de su interés, en temáticas como soledad, depresión, ansiedad, estrés. A diferencia del 10% de que manifestó no estar interesados en participar y un 5% expresó que no sabe si serían o no parte de una entrevista educativa, entre las razones que dieron a conocer, se encuentran la falta de tiempo por motivos de trabajo y falta de interés.

**Tabla #11.** Porcentaje de usuarios que han recibido talleres educativos sobre salud mental y COVID-19 en su comunidad, en los últimos dos años.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>No</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>
<b>No sabe</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #11.** Porcentaje de usuarios que han recibido talleres educativos sobre salud mental y COVID-19 en su comunidad, en los últimos dos años.

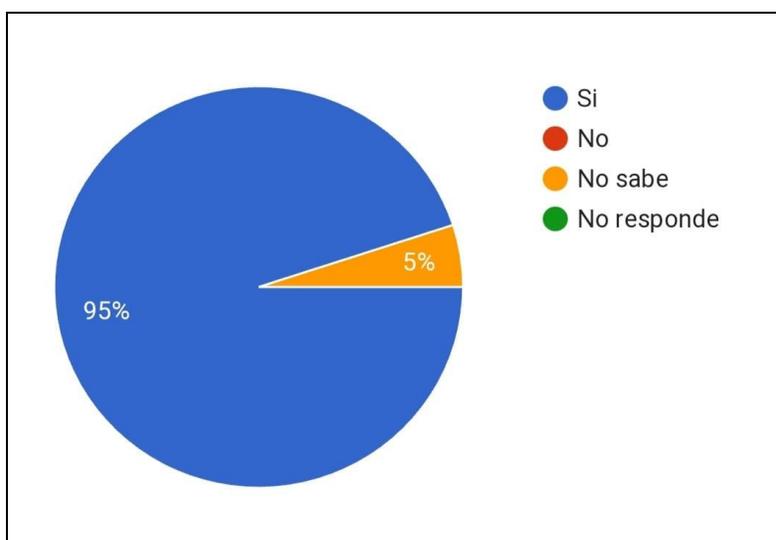


Los talleres educativos representan una metodología que permite desarrollar y generar capacidades, destrezas y conocimientos en las personas en diferentes temáticas de salud, sin embargo, todos los usuarios del INABVE que asisten al CRSV expresaron que no han recibido talleres educativos de ningún tipo en su comunidad en los últimos dos años, teniendo en cuenta que varios habitan en diferentes zonas geográficas del país.

**Tabla #12.** Porcentaje de usuarios que les gustaría participar en un taller educativo.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>19</b>	<b>95%</b>
<b>No</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>No sabe</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #12.** Porcentaje de usuarios que les gustaría participar en un taller educativo.

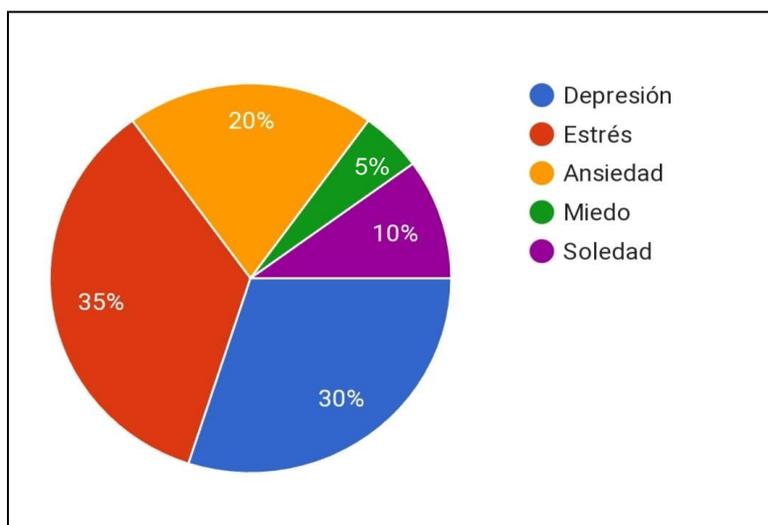


El 95% de los usuarios dieron a conocer que si les gustaría participar en talleres educativos; dejando en evidencia, el entusiasmo que tienen algunos de ellos/as con respecto a esta metodología, para aprender sobre diferentes temáticas relacionadas con la salud, el cual está basado en la teoría y la práctica, un 5% expresó que no sabe si participaría o no en dichos talleres educativos.

**Tabla #13.** Temáticas que le gustaría recibir en talleres educativos.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Depresión</b>	<b>6</b>	<b>30%</b>
<b>Estrés</b>	<b>7</b>	<b>35%</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>Miedo</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>Soledad</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #13.** Temáticas que le gustaría recibir en talleres educativos.

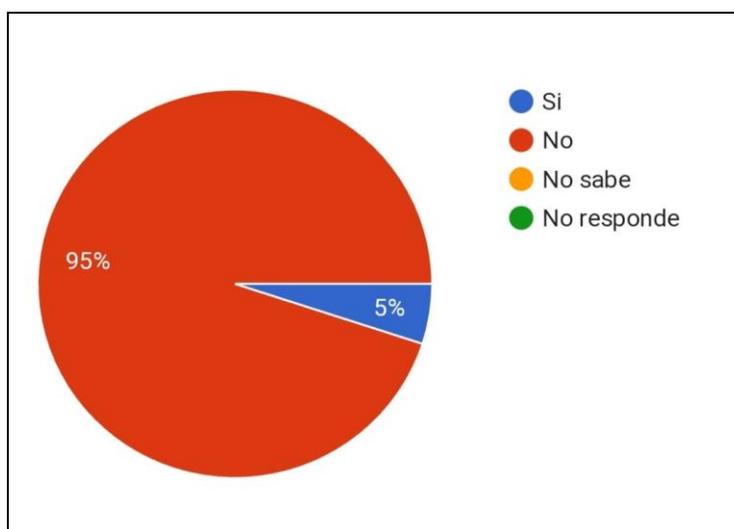


Con respecto a cuáles son las temáticas que más les gustaría a los usuarios que se les impartiera en los talleres educativos, la gráfica anterior refleja lo siguiente: 35% estrés, 30% depresión, 20% ansiedad, 10% soledad y un 5% están interesados en la temática del miedo. Siendo los primeros dos, los de mayor relevancia e interés para ellos/as.

**Tabla #14.** Participación de los usuarios en grupos de autoayuda.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>No</b>	<b>19</b>	<b>95%</b>
<b>No sabe</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #14.** Participación de los usuarios en grupos de autoayuda.

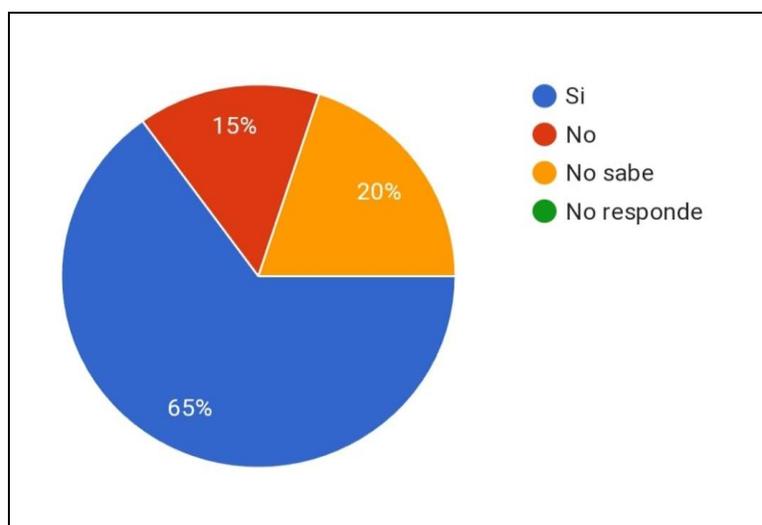


El 95% de los usuarios del INABVE que asisten al CRSV dijeron que no habían asistido a grupos de auto ayuda anteriormente, un 5% expresó si haber asistido. Los grupos de auto ayuda podrían beneficiar significativamente a dicho grupo de población, ya que la mayoría de los usuarios son personas adultas mayores con alguna enfermedad crónica establecida y esto les permite crear una red de apoyo común. Tomando en cuenta lo anterior, es importante que las personas se den cuenta de la existencia, importancia y beneficio que puede significar el formar parte de dichos grupos.

**Tabla #15.** Intención de los usuarios en participar en grupos de autoayuda.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>13</b>	<b>65%</b>
<b>No</b>	<b>3</b>	<b>15%</b>
<b>No sabe</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #15.** Intención de los usuarios en participar en grupos de autoayuda.

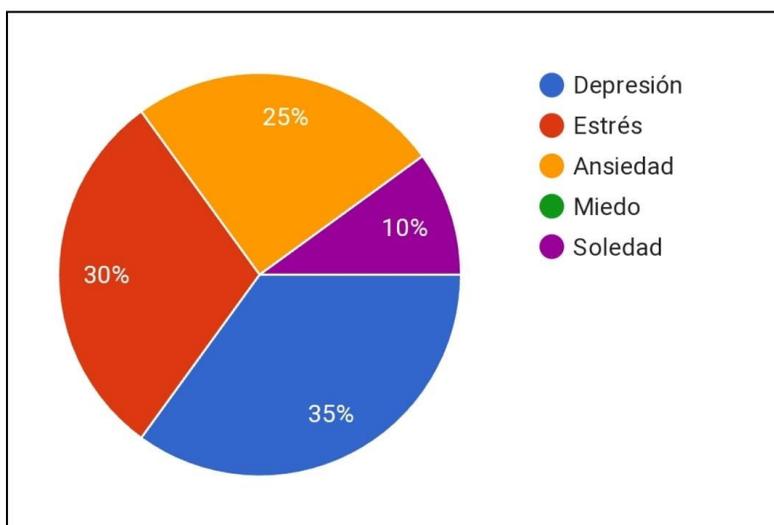


En la gráfica anterior se puede visualizar que el 65% de los usuarios dieron a conocer que si les gustaría asistir a grupos de auto ayuda, el 20% de los usuarios, quienes no saben si asistirían o no, y un 15% manifestó que definitivamente no asistiría ni participaría en un grupo de autoayuda a pesar de los beneficios que esto puede traer a su salud.

**Tabla #16.** Temáticas que le gustaría recibir en grupos de auto ayuda.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Depresión</b>	<b>7</b>	<b>35%</b>
<b>Estrés</b>	<b>6</b>	<b>30%</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>5</b>	<b>25%</b>
<b>Miedo</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Soledad</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #16.** Temáticas que le gustaría recibir en grupos de auto ayuda.

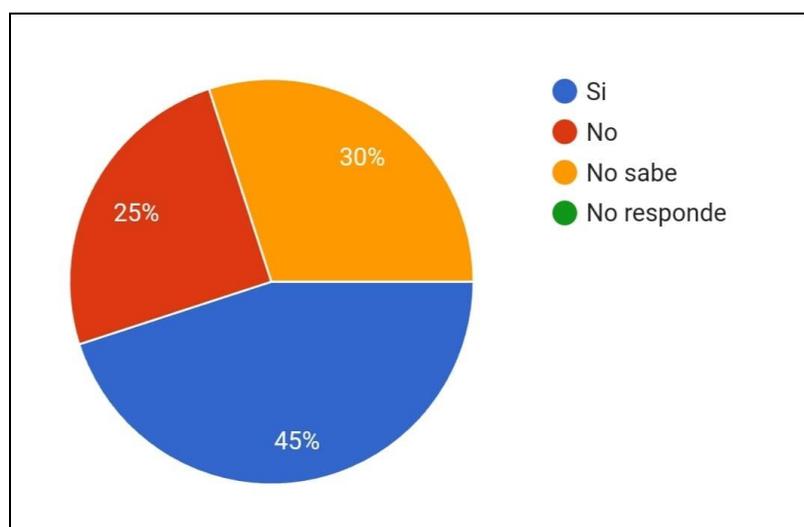


Con respecto a las temáticas que les gustaría recibir a los usuarios en los grupos de auto ayuda, la gráfica refleja lo siguiente: 35% depresión, 30% estrés. 25% ansiedad y un 10% soledad, siendo los primeros dos, los de más relevancia e interés para ellos/as.

**Tabla #17.** Consideración de los usuarios acerca del interés de sus familiares, amigos y/o vecinos sobre participar en un grupo de autoayuda.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>9</b>	<b>45%</b>
<b>No</b>	<b>5</b>	<b>25%</b>
<b>No sabe</b>	<b>6</b>	<b>30%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #17.** Consideración de los usuarios acerca del interés de sus familiares, amigos y/o vecinos sobre participar en un grupo de autoayuda.

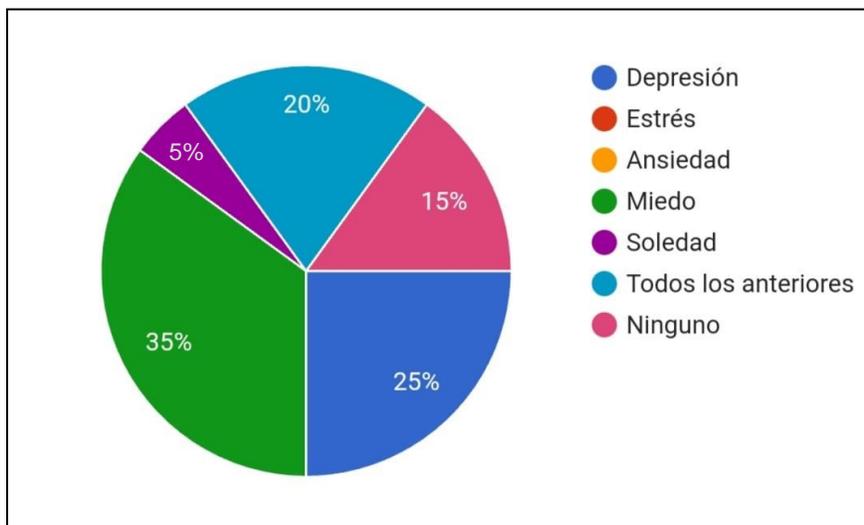


Tomando en cuenta que los usuarios conocen de antemano a las personas con las que conviven y se relacionan la mayor parte del tiempo, ya sea en sus hogar, trabajo, comunidad, etc. El 45% manifestó que a su familia, amigos o vecinos si les gustaría participar en grupos de auto ayuda, un 30% no lo sabe y un 25% dijo que definitivamente esas personas no asistirían.

**Tabla #18.** Efectos psicológicos padecidos durante la pandemia.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Depresión</b>	<b>5</b>	<b>25%</b>
<b>Estrés</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Miedo</b>	<b>7</b>	<b>35%</b>
<b>Soledad</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>Todos los anteriores</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>Ninguno</b>	<b>3</b>	<b>15%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #18.** Efectos psicológicos padecidos durante la pandemia.

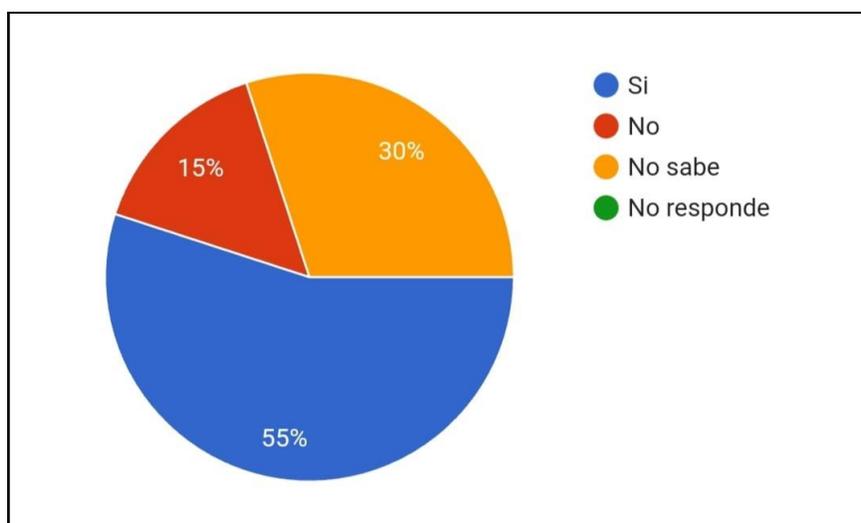


Según la información que fue brindada por los usuarios, en cuanto a los efectos psicológicos causados al inicio de la pandemia, la gráfica anterior refleja lo siguiente: el 35% expresó sentir miedo, un 25% expresó sentir depresión, un 20% expresó sentir todos esos efectos psicológicos (depresión, estrés, ansiedad, miedo, etc). un 15% no presentó nada y un 5% expresó sentirse solo. Esto puede ser debido a ciertas situaciones y/o circunstancias que pudieron estarles aquejando en ese momento.

**Tabla #19.** Conocimiento del concepto de depresión.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>11</b>	<b>55%</b>
<b>No</b>	<b>3</b>	<b>15%</b>
<b>No sabe</b>	<b>6</b>	<b>30%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #19.** Conocimiento del concepto de depresión.

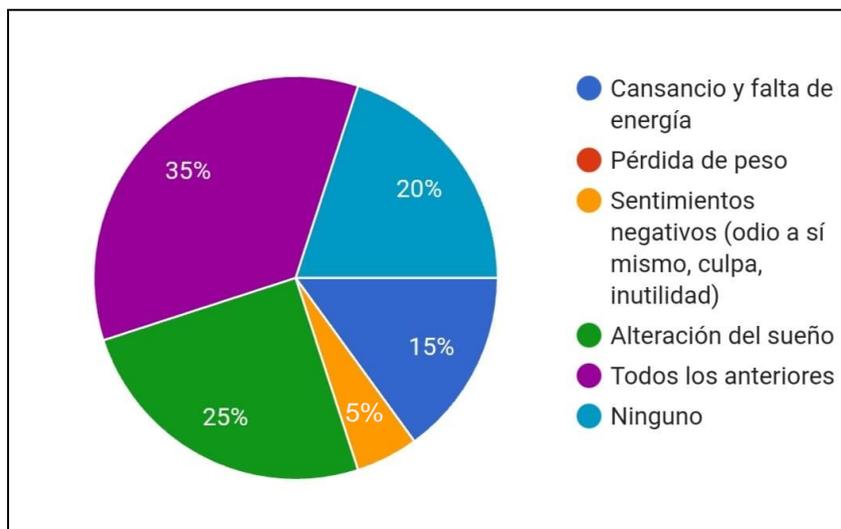


El 55% de los usuarios del INABVE que asisten al CRSV sí conocen sobre la depresión, un 30% manifestó que no sabe si conoce sobre esa enfermedad y un 15% manifestó que no conoce nada al respecto. Tomando en cuenta lo anterior, es necesario realizar actividades educativas enfocadas en dicha enfermedad, ya que la depresión es un trastorno mental, el cual se caracteriza principalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, lo que conlleva alteraciones en el pensamiento y comportamiento que podrían estar afectando significativamente la salud.

**Tabla #20.** Síntomas de depresión presentados desde el inicio de la pandemia.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Cansancio y falta de energía</b>	<b>3</b>	<b>15%</b>
<b>Perdida de peso</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Sentimientos negativos (odio a si mismo, culpa inutilidad)</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>Alteración del sueño</b>	<b>5</b>	<b>25%</b>
<b>Todos los anteriores</b>	<b>7</b>	<b>35%</b>
<b>Ninguno</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #20.** Síntomas de depresión presentados desde el inicio de la pandemia.

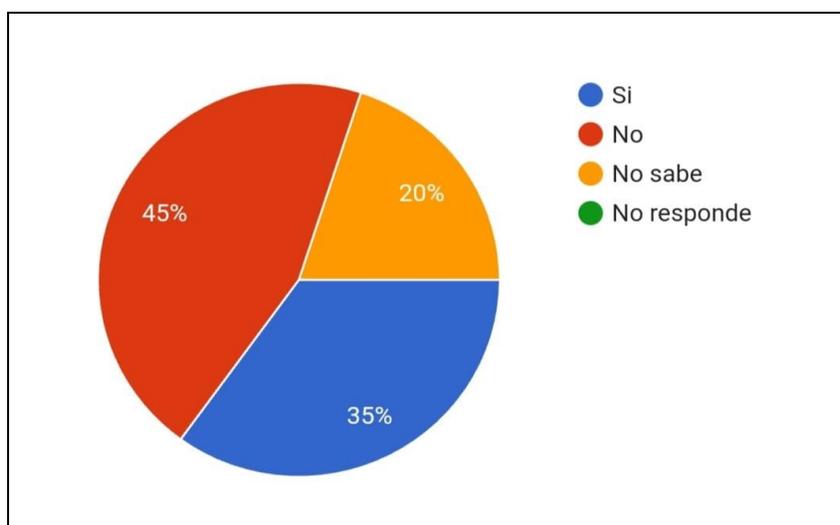


El 35% de los usuarios del INABVE que asiste al CRSV manifestó que presentaron síntomas de depresión tales como: cansancio y falta de energía, pérdida de peso, sentimientos negativos hacia ellos mismos y alteración del sueño. Por ello, resulta importante realizar intervenciones educativas relacionadas con la depresión, un 25% presentó alteración del sueño, un 20% no presentó ningún síntoma de depresión, un 15% presentó cansancio y falta de energía y un 5% presentó sentimientos negativos hacia ellos mismos.

**Tabla #21.** Conocimiento sobre el concepto de estrés.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>7</b>	<b>35%</b>
<b>No</b>	<b>9</b>	<b>45%</b>
<b>No sabe</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #21.** Conocimiento sobre el concepto de estrés.

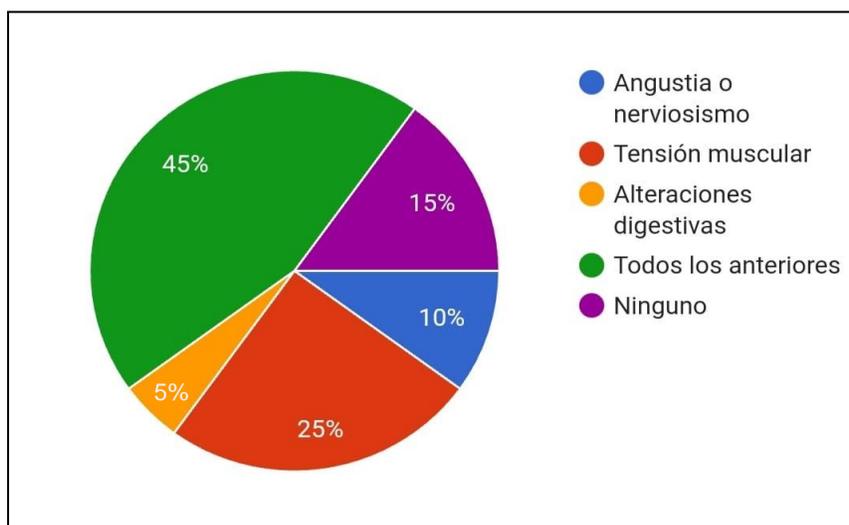


El 45% de los usuarios del INABVE que asiste a consulta al CRSV no conoce sobre el estrés, un 35% manifestó que sí sabe sobre el estrés y un 20% no sabe si conocen algo sobre eso. Tomando en cuenta lo anterior, es necesario realizar actividades educativas enfocadas en el estrés, ya que este puede producir tensión física y emocional, por lo cual es necesario realizar un abordaje adecuado para el manejo del mismo.

**Tabla #22.** Síntomas de estrés manifestados desde el inicio de la pandemia.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Angustia o nerviosismo</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>Tensión muscular</b>	<b>5</b>	<b>25%</b>
<b>Alteraciones digestivas</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>Todas las anteriores</b>	<b>9</b>	<b>45%</b>
<b>Ninguno</b>	<b>3</b>	<b>15%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #22.** Síntomas de estrés manifestados desde el inicio de la pandemia.

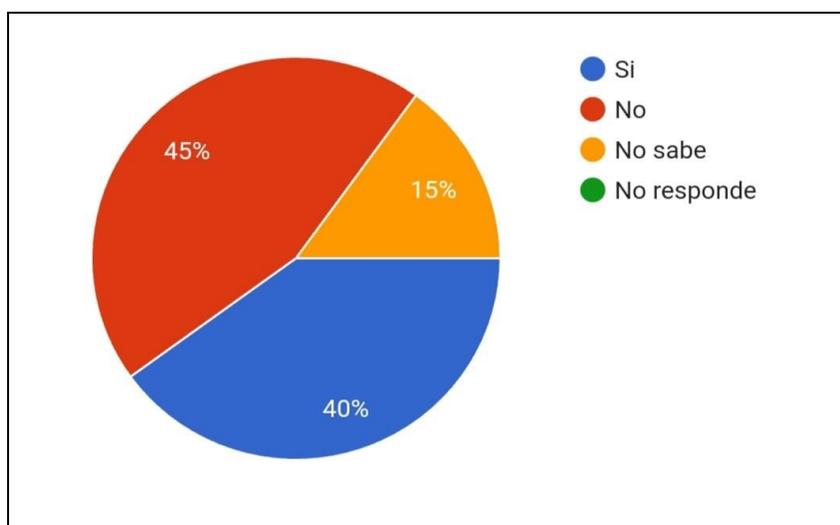


El 45% de los usuarios del INABVE que asiste a consulta al CRSV expresó que desde que inicio la pandemia por COVID-19 presentó todos los síntomas que conlleva el estrés (angustia o nerviosismo, tensión muscular y alteraciones digestivas), un 25% presentó únicamente tensión muscular, un 15% no presentó ningún síntoma, un 10% presentó angustia o nerviosismo y un 5% presentó alteraciones digestivas.

**Tabla #23.** Conocimiento sobre el concepto de ansiedad.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>8</b>	<b>40%</b>
<b>No</b>	<b>9</b>	<b>45%</b>
<b>No sabe</b>	<b>3</b>	<b>15%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #23.** Conocimiento sobre el concepto de ansiedad.

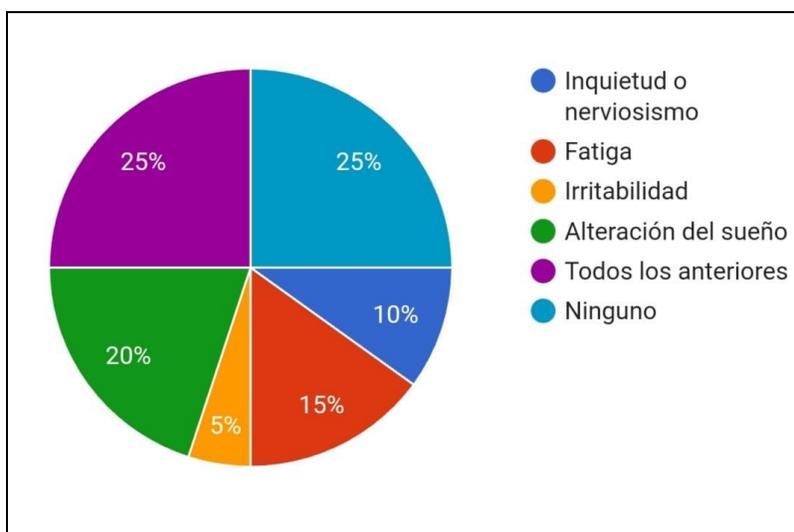


La gráfica anterior, deja ver que el 45% de los usuarios no conocen sobre la ansiedad, un 40% expresó sí conocer sobre dicha enfermedad y un 15% expresó que no lo sabe. En base a ello, es necesario realizar actividades educativas enfocadas en la ansiedad, ya que esta se caracteriza por presentar de forma continua una preocupación persistente y excesiva, por ciertas actividades o eventos específicos, por ejemplo, la situación de pandemia por COVID-19.

**Tabla #24.** Síntomas de ansiedad presentados desde el inicio de la pandemia.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Inquietud o nerviosismo</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>Fatiga</b>	<b>3</b>	<b>15%</b>
<b>Irritabilidad</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>Alteración del sueño</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>Todos los anteriores</b>	<b>5</b>	<b>25%</b>
<b>Ninguno</b>	<b>5</b>	<b>25%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #24.** Síntomas de ansiedad presentados desde el inicio de la pandemia.

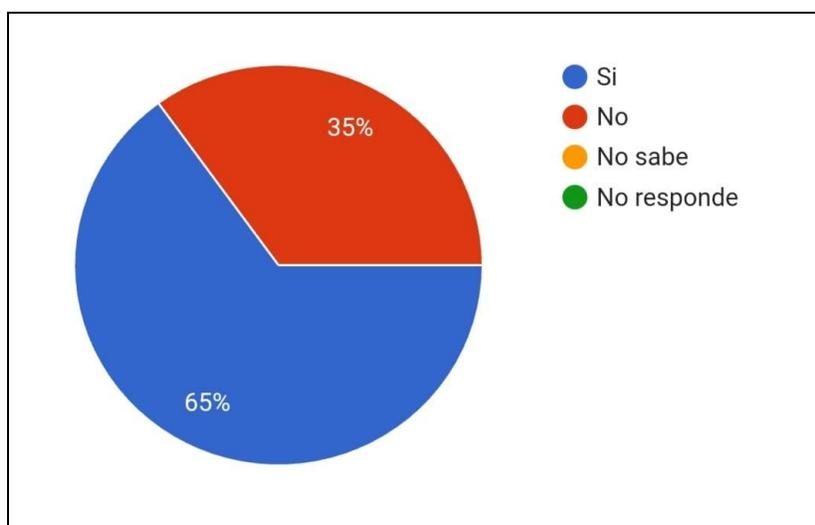


Al inicio de la pandemia por COVID-19, un 25% presentó todos los síntomas de ansiedad (inquietud y nerviosismo, fatiga, irritabilidad y alteración del sueño), un 25% manifestó no presentar ningún síntoma, un 20% manifestó presentar alteración del sueño, un 10% presentó inquietud y nerviosismo, un 15% presentó fatiga y un 5% presentó irritabilidad.

**Tabla #25.** Presencia de miedo en los usuarios durante la pandemia.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>13</b>	<b>65%</b>
<b>No</b>	<b>7</b>	<b>35%</b>
<b>No sabe</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #25.** Presencia de miedo en los usuarios durante la pandemia.

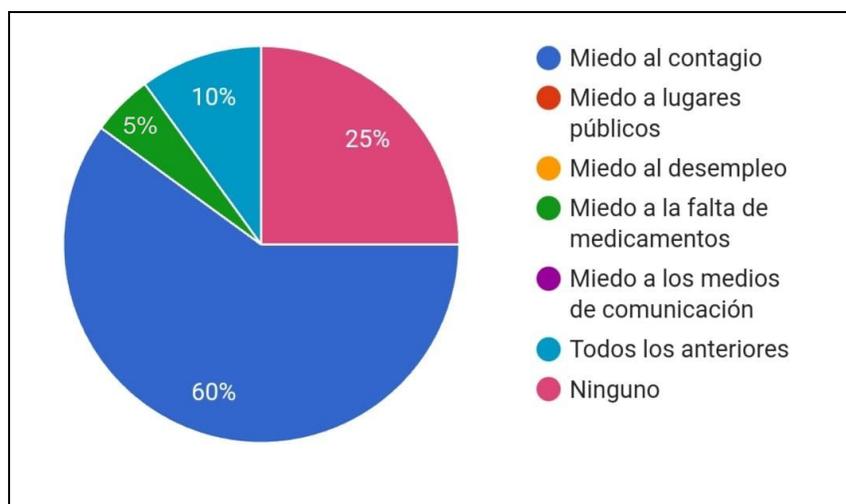


El 65% de los usuarios manifestó que sí han sentido miedo desde el inicio de la pandemia por COVID-19, un 35% que manifestó no haber sentido miedo. El miedo pudo haberse provocado debido a la situación de incertidumbre que experimento la mayoría de la población.

**Tabla #26.** Miedos percibidos desde el inicio de la pandemia.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Miedo al contagio</b>	<b>12</b>	<b>60%</b>
<b>Miedo a lugares públicos</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Miedo al desempleo</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Miedo a la falta de medicamentos</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>Miedo a los medios de comunicación</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Todos los anteriores</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>Ninguno</b>	<b>5</b>	<b>25%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #26.** Miedos percibidos desde el inicio de la pandemia.

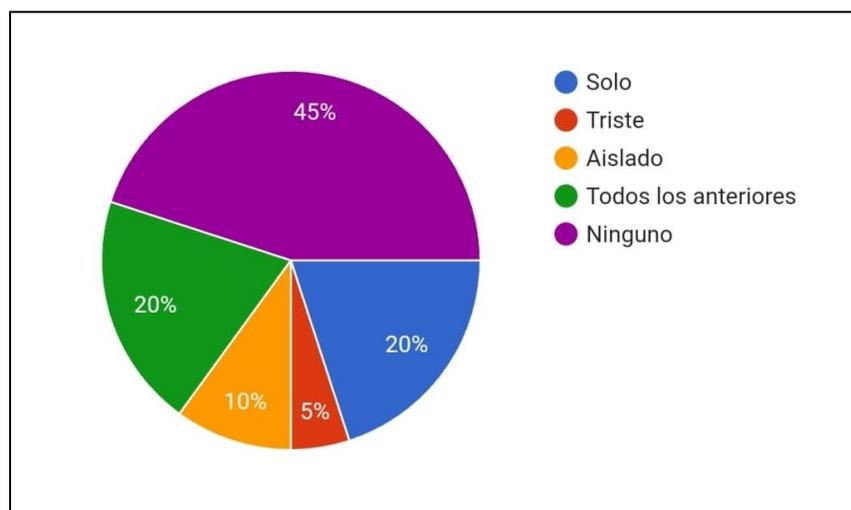


El 60% de los usuarios expresó que al inicio de la pandemia si tuvieron miedo de contagiarse, un 25% expresó no sentir ningún tipo de miedo, un 10% expresó haber presentado todos los anteriores y un 5% presento miedo a la falta de medicamentos.

**Tabla #27.** Estado emocional percibido durante la pandemia.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Solo</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>Triste</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>Aislado</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>Todos los anteriores</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>Ninguno</b>	<b>9</b>	<b>45%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #27.** Estado emocional percibido durante la pandemia.

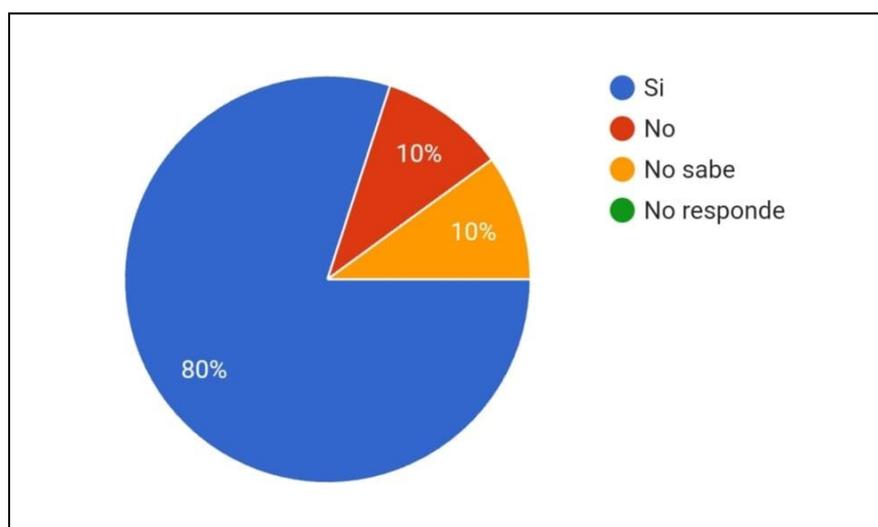


Desde que comenzó la pandemia por COVID-19 un 45% de los usuarios no han sentido ninguno, un 20% manifestó sentirse aislado, esto puede haber sido debido a la situación que confinamiento a la que se vio sometido al país a causa de las medidas restrictivas aplicadas por el gobierno, un 20% expresó sentirse solo, un 10% expresó sentirse aislado y un 5% expresó sentirse triste.

**Tabla #28.** Consideración de la importancia de la Educación para la Salud para la mejora de los efectos psicológicos manifestados.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>16</b>	<b>80%</b>
<b>No</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>No sabe</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #28.** Consideración de la importancia de la Educación para la Salud para la mejora de los efectos psicológicos manifestados.

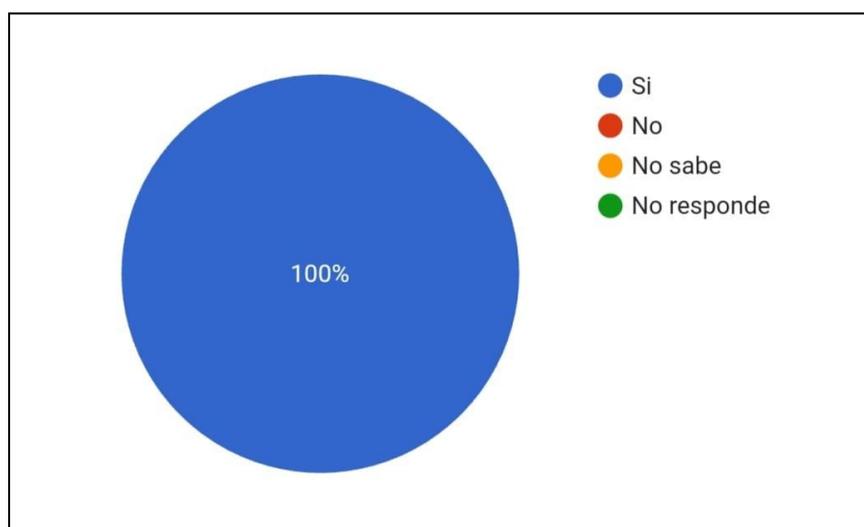


El 80% de los usuarios del INABVE que asisten al CRSV manifestó que la Educación para la Salud sí les ayudaría a mejorar alguno de los síntomas antes mencionados. Un 10% dijo que no creen que sea de ayuda para ellos/as, mientras que un 10% de los usuarios expresó que no sabe.

**Tabla #29.** Intención de participar en actividades de Educación para la Salud sobre depresión, estrés, ansiedad, miedo y soledad.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>
<b>No</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>No sabe</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #29.** Intención de participar en actividades de Educación para la Salud sobre depresión, estrés, ansiedad, miedo y soledad.

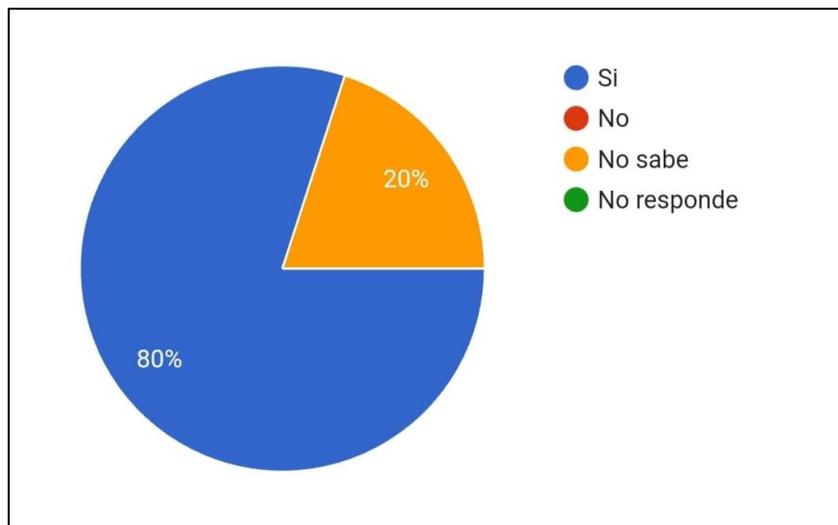


En la gráfica anterior se puede visualizar que todos los usuarios dieron a conocer que sí les gustaría recibir Educación para la Salud sobre depresión, estrés, ansiedad, miedo y soledad, dejando ver que si hay disposición e interés por parte de los usuarios. La Educación para la Salud representa una herramienta que tiene como objetivo la modificación de conductas nocivas relacionadas con la salud por otras opciones más saludables.

**Tabla #30.** Consideración sobre la importancia de la Educación en salud mental para la prevención de complicaciones en la salud.

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>16</b>	<b>80%</b>
<b>No</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>No sabe</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfica #30.** Consideración sobre la importancia de la Educación en salud mental para la prevención de complicaciones en la salud.



La gráfica anterior muestra que el 80% de los usuarios, consideran que el recibir educación sobre salud mental les puede ayudar a prevenir afectaciones y/o complicaciones en su salud y un 20% manifestó no saber si eso realmente puede ayudarle.

## **CAPÍTULO V**

### **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Para determinar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos en esta investigación, se han analizado los resultados obtenidos mediante la administración de la guía de entrevista semi estructurada; dicha entrevista fue dirigida a los usuarios del INABVE del CRSV de la Universidad de El Salvador, que cumplían con los criterios de inclusión para realizarlo.

Gracias a la colaboración de los y las participantes, se pudo obtener información relevante que permitió enriquecer aún más el estudio, en lo que respecta a las “NECESIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE LOS EFECTOS PSICOLÓGICOS CAUSADOS POR LA PANDEMIA COVID-19”.

Durante el desarrollo de la investigación, se abordó igual número de hombres y mujeres, con motivo de equilibrar dichos resultados y obtener una perspectiva compartida. Cabe destacar que todos los participantes, sobrepasan los 50 años de edad, por ende, conforman uno de los grupos más susceptibles a presentar enfermedades crónicas o afectaciones psicológicas, sin distinción del género al que pertenezca la persona.

La situación de pandemia ha venido a aumentar el apareamiento y/o agravamiento de las afectaciones psicológicas, las cuales se encargan de afectar los pensamientos, sentimientos, estados de ánimo y comportamientos en las personas que lo padecen. Dichas afectaciones pueden ser duraderas o pasajeras, esto va a depender de como el usuario las aborde, ya sea con o sin ayuda profesional.

Entre las afectaciones psicológicas que más se mencionaron por parte de los usuarios son el estrés, ansiedad y depresión; sin embargo, no solamente se puede señalar la situación de pandemia como único factor detonante, ya que pueden estar implícitos factores de otro tipo como los demográficos, conductuales, fisiológicos, genéticos o medio ambientales. Aun así, la pandemia ha contribuido enormemente en su aparición, debido a los problemas que trajo consigo.

### **Necesidades de Educación Para la Salud sobre los efectos Psicológicos en los veteranos y excombatientes del INAVBE**

Inicialmente se buscó profundizar acerca de la información que los y las participantes habían recibido en los últimos 2 años acerca del COVID-19 y salud mental. Una vez que se recolectó dicha información, se pudo deducir que la mayoría de los veteranos y excombatientes del instituto que fueron entrevistados, no habían recibido actividades educativas tales como: consejerías educativas, capacitaciones educativas, charlas educativas, entrevistas educativas, talleres educativos o grupos de autoayuda.

Sin embargo, esto fue determinado por diferentes situaciones y/o circunstancias que fueron mencionados en su momento por ellos mismos, por ejemplo: lejanía del establecimiento de salud, falta de cumplimiento de dichas actividades educativas en las comunidades o establecimientos de salud, la baja asistencia por parte de los usuarios a los establecimientos de salud debido al confinamiento, falta de tiempo, falta de interés en participar, entre otros.

Al desconocer sobre los diferentes temas de salud mental y verse afectados por algo nuevo, en este caso por la pandemia del COVID-19, que trajo consigo el aislamiento, y cambios en los estilos de vida, los efectos psicológicos negativos aumentaron y al no tener el conocimiento de cómo reaccionar y actuar ante estos, la salud física y mental de muchos usuarios se vio afectada enormemente.

De esta manera, se puede afirmar que existe una enorme necesidad en el componente de Educación para la Salud como proceso de aprendizaje que busca informar, motivar y ayudar a la población, sobre todo en temas que podrían ser de su interés y que, a su vez, les serían de gran ayuda a la hora de afrontar diferentes situaciones relacionadas con la salud mental a causa de la pandemia por COVID-19.

A pesar de que los usuarios del instituto que asisten al CRSV manifestaron no haber participado o recibido las actividades educativas antes mencionadas, la mayoría expresó que tenía interés en participar, ya que muchos de los usuarios han presentado o han padecido cualquiera de los efectos psicológicos negativos, lo que aumenta en cierta medida el interés por aprender más acerca de esas temáticas; en base a ello, se pueden desarrollar los conocimientos, aclarar o solventar dudas y aumentar el aprendizaje en ellos y ellas.

Hay una gran variedad de temáticas que se pueden abordar con los usuarios, sin embargo, las temáticas más valoradas por ellos fueron: depresión y estrés, efectos psicológicos que muchos usuarios padecen o padecían, ya sea por miedo, preocupaciones, problemas familiares y/o económicos, los cuales generaron distanciamiento físico, abandono, soledad, falta de trabajo o desempleo, miedo a sufrir complicaciones por la enfermedad del COVID-19, muerte, entre otros.

En base a lo anterior, resulta importante que dichas actividades educativas se realicen, ya que, al haber un interés de su parte se le puede dar seguimiento a su estado y evaluar todos aquellos aspectos que se necesitan reforzar para un mejor abordaje del mismo.

Las complicaciones por enfermedades psicológicas como en el caso de la depresión, en la cual las personas tienen un mayor riesgo de sufrir otro tipo de enfermedades como: diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, alzheimer, entre otras. Lo cual también puede deteriorar significativamente el estado de salud y por ende la

calidad de vida. Es por eso, la importancia de prevenirlas a tiempo mediante la educación, para que exista un cambio de comportamiento y que los usuarios adopten estilos de vida más saludables.

Por otra parte, también resulta importante tomar en cuenta a los amigos/as, familiares y personas cercanas que conviven y se relacionan con los usuarios en su diario vivir, ya que estas personas juegan un rol importante en cuanto a los efectos psicológicos, pues varios usuarios refirieron haber tenido la pérdida de un familiar, pareja, amigos o vecinos; cabe destacar que se trata de los mismos usuarios que expresaron padecer de soledad, depresión, entre otros.

Es importante recalcar que la Educación para la Salud no busca trabajar con una sola persona en concreto, sino que busca extenderse a los diferentes determinantes y abordar los problemas de la salud desde un enfoque más colectivo, es por eso que se ve la necesidad y la importancia de incluirlos a la hora de realizar las actividades educativas.

La mayoría de los usuarios dieron a conocer que posiblemente estas personas si estarían interesadas en formar parte de las actividades educativas, no obstante, hay quienes no están seguros si esto realmente sucedería debido a que ellos consideran que en los lugares donde residen no tienen acceso a servicios educativos adecuados a su edad, siendo esta la principal barrera que afecta la participación de dichas actividades educativas. Otro motivo puede ser porque no hay un interés con respecto a la prevención de la enfermedad, ya sea por desconocimiento, falta de interés o inclusive por falta de recursos para asistir a los establecimientos de salud.

Por lo cual es importante que se realicen actividades educativas cerca de la población adulta mayor para lograr un acercamiento, una inclusión y un estilo de vida más saludable desde la perspectiva de Educación para la Salud.

## **Conocimiento que poseen los veteranos y ex combatientes pertenecientes al INABVE sobre efectos psicológicos**

Los usuarios del CRSV que participaron en la investigación, expusieron haber sufrido de depresión, estrés, ansiedad o miedo, incluso hay quienes manifiestan que presentaron todas las afectaciones psicológicas antes mencionadas y solo un pequeño grupo expuso no haber sentido nada; este último puede ser debido a que algunos de ellos o ellas son personas que viven en áreas rurales y la situación no fue tan impactante a diferencia de otros lugares.

Sin embargo, a la hora de consultar a los usuarios si conocían en que consistía cada una de las afectaciones psicológicas, no tenían un concepto claro de la misma, por consiguiente no lograban explicarlo con sus propias palabras. A pesar de eso, cuando se les preguntó acerca de los síntomas; manifestaron sentir cansancio y falta de energía, alteración del sueño, angustia o nerviosismo, alteración muscular, fatiga, alteraciones digestivas, entre otras; de esta manera, se demuestra que si han padecido efectos psicológicos.

Por lo tanto, se dedujo que los usuarios no desconocen completamente acerca de las afectaciones psicológicas, sin embargo falta ahondar más en cada una de ellas y aplicar estrategias educativas que permitan aumentar el nivel de conocimientos sobre depresión, estrés, ansiedad, miedo y soledad, así como de sus síntomas y las formas de combatirlas o sobrellevarlas.

De esta manera, resulta necesario resolver cada una de las necesidades en Educación para la Salud en los veteranos y excombatientes, así como de las personas cercanas a ellos/as, tales como: amigos, familiares y vecinos, ya que probablemente estas personas también han sido afectados por la situación de pandemia y al no tener el conocimiento ni las herramientas necesarias para afrontar dichos efectos, han vivido con los síntomas a lo largo de la pandemia por COVID-19.

Es importante realizar un abordaje sobre el componente de salud mental teniendo en cuenta los síntomas que manifestaron presentar los usuarios, ya que si no hay un abordaje de la misma, podrían verse afectados en cuanto a productividad, relaciones sociales, deterioro de la salud física y haber un incremento de las actitudes negativas.

Las afectaciones psicológicas o mentales son tratables y se pueden resolver en su totalidad, por ello es importante recibir tratamiento oportuno, buscar ayuda, informarse y tener el apoyo adecuado, ya que de esta manera se podrán obtener resultados favorables.

La Educación para la Salud a través de las diferentes actividades educativas, puede permitir el fortalecimiento de hábitos, habilidades, destrezas y estilos de vida saludables favorables, ya sea individuales o colectivos, etc. Es por eso que constituye una herramienta importante de la Promoción de la Salud y beneficiar en gran medida a la población.

## **CAPITULO VI**

### **CONCLUSIONES**

1. Los veteranos y excombatientes son un grupo con alto riesgo de padecer diferentes tipos de enfermedades, ya sea por la edad, estilos de vida que llevan o por los distintos factores que los rodean, uno de ellos y de los más importantes para esta investigación es la situación actual de pandemia por la que el país ha pasado.
2. La pandemia por COVID-19 afectó de distintas maneras a los veteranos y excombatientes, a tal grado que se evidencio en esta investigación que han padecido de algún efecto psicológico negativo, entre ellos depresión, ansiedad, estrés, soledad e incluso miedo.
3. Es importante el abordaje de la salud mental en el grupo de veteranos y excombatientes ya que refieren tener poca información, pero mostrar gran interés por conocer sobre estos temas.
4. La depresión y el estrés son los efectos psicológicos que más afectaron a los veteranos y excombatientes; así mismo estos son los temas sobre los cuales mostraron más interés por conocer.
5. Los veteranos y ex combatientes que participaron en la investigación revelaron tener poco conocimiento sobre los efectos psicológicos a pesar que muchos de ellos mencionaron padecer 1 o más síntomas de estos efectos psicológicos.

6. Al ser el COVID-19 una enfermedad nueva y muy transmisible, los veteranos y ex combatientes refirieron haber sentido miedo al contagio, a los lugares públicos, al desempleo y el miedo a la falta de medicamentos, siendo el miedo al contagio de dicha enfermedad.
  
7. El estado emocional percibido por los veteranos y excombatientes durante la pandemia por COVID-19 se vio afectado, a tal grado que refirieron haber sentido soledad, tristeza y aislamiento.
  
8. Los veteranos y ex combatientes expresaron tener una gran disposición de participar en actividades de educación para la salud, pero si estas se realizaban cerca de sus comunidades.

## **CAPITULO VII**

### **RECOMENDACIONES**

#### **1. AL CENTRO REGIONAL DE SALUD VALENCIA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

- Continuar brindando el espacio para desarrollar las distintas actividades de educación para la salud.
- Abordar de forma más continua los temas de salud mental como el estrés, ansiedad, depresión, soledad o miedo con los diferentes programas que se desarrollan dentro y fuera de la institución.
- Gestionar un recurso de Educación para la Salud que desarrolle las actividades educativas de forma continua en los distintos programas de dicha institución.

#### **2. AL INABVE**

- Dar Continuidad a los distintos programas que se desarrollan con los veteranos y excombatientes del instituto que asisten al Centro Regional de Salud Valencia.
- Agregar un plan de intervenciones educativas sobre los temas de salud mental a los distintos programas que desarrollan, enfocados en los resultados de la investigación y a las necesidades de educación para la salud que los usuarios del INABVE expresaron durante la recolección de datos.

- Promover actividades dentro de las comunidades donde se trabaja, para así facilitar el acceso y participación de sus usuarios en dichas actividades.

### **3. A LA CARRERA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

- Incluir en el programa de prácticas de los estudiantes actividades enfocadas a la salud mental, con énfasis en los efectos psicológicos encontrados (depresión ansiedad estrés, miedo y soledad).

## CAPITULO VIII

### FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Orellana J. elsalvador.com. [Online].; 2022. Available from: <https://www.elsalvador.com/fotogalerias/noticias-fotogalerias/cuarentena-covid-19-coronavirus-pandemia-restricciones/935476/2022/>.
2. Universidad de Cantabria. opencourseware. [Online].; 2017 [cited 2022 Junio 17. Available from: <https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=492>.
3. Aula Fácil. [Online]. [cited 2022 Junio 17. Available from: <https://www.aulafacil.com/cursos/educacion/prevencion-de-adicciones-para-adolescentes/aspectos-psicologicos-de-la-persona-130588>.
4. Diario La página. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 17. Available from: <https://lapagina.com.sv/general/ues-ofrece-programas-de-salud-en-diferentes-especialidades-a-poblacion-de-bajos-recursos/>.
5. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
6. Laborda LA. Radio Canada Internacional. [Online].; 2021. Available from: <https://www.rcinet.ca/es/2021/05/05/la-pandemia-deterioro-la-salud-mental-de-los-canadienses/>.
7. Organización Mundial de la Salud. [Online]. Available from: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>.
8. M.D.I.E. ASAdMMSPy. Repositorio de la Universidad Tecnológica de El Salvador. [Online]. Available from: [112981173.pdf \(utec.edu.sv\)](#).

9. Mendoza ASAd. Repositorio de la Universidad Tecnológica de El Salvador. [Online]. Available from: <http://repositorio.utec.edu.sv:8080/jspui/bitstream/11298/1173/3/112981173.pdf>.
10. Dra. Yoimy Díaz Brito DJLPRDFBPMCM. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2012.
11. Universidad de Cantabria. [Online].; 2017. Available from: <https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=491>.
12. JosefinaHernández-DíazaJoan JPCRT. Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos. Atención Primaria. 2013;; p. 40-47.



# ANEXOS

## **Anexo N° 1: Guía de entrevista**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

### **GUÍA DE ENTREVISTA**

#### **“NECESIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE LOS EFECTOS PSICOLÓGICOS CAUSADOS POR LA PANDEMIA COVID-19”**

La entrevista estará dirigida a los usuarios del INABVE del CRSV de la Universidad de El Salvador, que cumplan con los criterios de inclusión para realizarlo.

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo aceptó participar de manera voluntaria en el proceso de recolección de datos para la investigación “Necesidades de Educación para la Salud sobre los efectos psicológicos causados por la pandemia COVID-19 en los usuarios del programa del Instituto Administrador de los Beneficios de los Veteranos y Excombatientes (INABVE) del Centro Regional de Salud Valencia, Universidad de El Salvador, julio 2022” la cual es realizada únicamente con fines académicos y de confidencialidad; Entiendo los propósitos de la entrevista y comprendo que estoy en todo mi derecho de decidir si participar o no.

Desea participar: SI                          NO   

**OBJETIVO:** Recolectar información sobre “Necesidades de Educación para la Salud sobre los efectos psicológicos causados por la pandemia COVID-19 en los usuarios del programa del Instituto Administrador de los Beneficios de los Veteranos y Excombatientes (INABVE) del Centro Regional de Salud Valencia, Universidad de El Salvador, julio 2022”

**INDICACIONES:**

- A continuación, se le realizarán una serie de preguntas, por favor responda en forma clara, veraz y concreta.
- De acuerdo con lo que se le solicita que responda, elija o exprese la respuesta que más se acerque a su criterio.
- Sus respuestas son totalmente anónimas.

**A. DATOS GENERALES:**

- **Nombre del entrevistador/a:** \_\_\_\_\_
- **Fecha:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_ **Género (F/M):** \_\_\_\_\_
- **Procedencia:** \_\_\_\_\_

**B. NECESIDADES DE EPS:**

1- Ha recibido consejerías sobre los siguientes temas:

- Depresión
- Estrés
- Ansiedad
- Miedo
- Soledad
- Ninguno

2- Sobre cuál de las siguientes temáticas le gustaría que se le hable en una consejería:

- Depresión
- Estrés

- Ansiedad
- Miedo
- Soledad
- Otros: \_\_\_\_\_

3- ¿En los últimos dos años recibió capacitaciones educativas sobre la situación sanitaria COVID-19?

- Si
- No
- No sabe
- No responde

4- ¿En los últimos dos años recibió capacitaciones educativas sobre salud mental?

- Si
- No
- No sabe
- No responde

5- Le gustaría que se le capacitara sobre las siguientes temáticas:

- Depresión
- Estrés
- Ansiedad
- Miedo
- Soledad

Otros \_\_\_\_\_

6- ¿Ha recibido charlas educativas durante los dos últimos años?

Si

No

No sabe

No responde

7- Le gustaría recibir charla educativa sobre:

Depresión

Estrés

Ansiedad

Miedo

Soledad

Otros \_\_\_\_\_

8- ¿Ha participado en una entrevista educativa?

Si

No

No sabe

No responde

9- ¿Le gustaría participar en una entrevista educativa?

Si

No

- No sabe
- No responde

¿Por qué? \_\_\_\_\_

10- ¿Ha recibido talleres educativos en su comunidad en los últimos dos años?

- Si
- No
- No sabe
- No responde

Si su respuesta es “Si” mencione cuales: \_\_\_\_\_

11- ¿Le gustaría participar en un taller educativos?

- Si
- No
- No sabe
- No responde

12- ¿Cuál de las siguientes temáticas le gustaría que se impartieran en talleres educativos?

- Depresión
- Estrés
- Ansiedad
- Miedo
- Soledad
- Otros \_\_\_\_\_

13- ¿Ha asistido a grupos de auto ayuda?

- Si
- No
- No sabe
- No responde

14- ¿Le gustaría asistir a grupos de auto ayuda?

- Si
- No
- No sabe
- No responde

15- ¿Cuál de las siguientes temáticas le gustaría recibir en los grupos de auto ayuda?

- Depresión
- Estrés
- Ansiedad
- Miedo
- Soledad
- Otros \_\_\_\_\_

16- Considera que su familia, amigos o vecinos les gustaría participar en grupos de auto ayuda:

- Si
- No

- No sabe
- No responde

### **C. EFECTOS PSICOLÓGICOS**

17- ¿Desde el inicio de la pandemia ha sentido alguno de los siguientes efectos psicológicos?

- Depresión
- Estrés
- Ansiedad
- Miedo
- Soledad
- Todos los anteriores
- Ninguno
- Otros \_\_\_\_\_

18- ¿Conoce que es la depresión?

- Si
- No
- No sabe
- No responde

19- Desde el inicio de la pandemia por COVID-19 ha sentido alguno de los siguientes síntomas de depresión:

- Cansancio y falta de energía
- Pérdida de peso

- Sentimientos negativos (odio a sí mismo, culpa, inutilidad)
- Alteración del sueño
- Todos los anteriores
- Ninguno
- Otros \_\_\_\_\_

20- ¿Conoce que es el estrés?

- Si
- No
- No sabe
- No responde

21- Desde el inicio de la pandemia por el COVID-19 ha sentido alguno de los siguientes síntomas de estrés:

- Angustia o nerviosismo
- Tensión muscular
- Alteraciones digestivas
- Alteración del sueño
- Todos los anteriores
- Ninguno
- Otros \_\_\_\_\_

22- ¿Conoce que es la ansiedad?

- Si
- No
- No sabe
- No responde

23- Desde el inicio de la pandemia por el COVID-19 ha sentido alguno de los siguientes síntomas de ansiedad:

- Inquietud o nerviosismo
- Fatiga
- Irritabilidad
- Alteración del sueño
- Todos los anteriores
- Ninguno
- Otros \_\_\_\_\_

24- Desde el inicio de la pandemia por el COVID-19 ha sentido miedo:

- Si
- No
- No sabe
- No responde

25- Desde el inicio de la pandemia por el COVID-19 ha sentido:

- Miedo al contagio
- Miedo a lugares públicos

- Miedo al desempleo
- Miedo a la falta de medicamentos
- Miedo a los medios de comunicación
- Todos los anteriores
- Ninguno
- Otros \_\_\_\_\_

26- Desde el inicio de la pandemia por el COVID-19 se ha sentido:

- Solo
- Triste
- Aislado
- Todos los anteriores
- Ninguno

27- Considera que la Educación para la Salud le ayudaría a mejorar alguno de los síntomas antes mencionados:

- Si
- No
- No sabe
- No responde

28-Le gustaría recibir Educación para la Salud sobre Depresión, Estrés, Ansiedad, Miedo y Soledad:

- Si
- No

No sabe

No responde

29- Considera que el recibir Educación sobre la Salud mental le ayudara a prevenir complicaciones en su salud:

Si

No

No sabe

No responde

**GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**