

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**T E S I S**

**Estado emocional y presencia del hábito parafuncional post  
pandemia en trabajadores independientes del distrito de  
Yanacancha, Pasco 2023**

**Para optar el título profesional de:**

**Cirujano Dentista**

**Autor:**

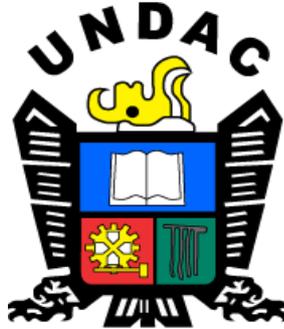
**Bach. Gerson Waldir NESTARES CAMPOS**

**Asesor:**

**Mg. Dolly Luz PAREDES INOCENTE**

**Cerro de Pasco – Perú – 2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**T E S I S**

**Estado emocional y presencia del hábito parafuncional post  
pandemia en trabajadores independientes del distrito de  
Yanacancha, Pasco 2023**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

**Dr. Marco Aurelio SALVATIERRA CELIS**  
**PRESIDENTE**

---

**Mg. Alexander ESPINO GUZMAN**  
**MIEMBRO**

---

**Dra. Nancy Beatriz RODRIGUEZ MEZA**  
**MIEMBRO**



**Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión**  
**Facultad de Odontología**  
**Unidad de Investigación**



Firmado digitalmente por ESTRELLA  
CHACCHA Sergio Michel FAU  
20154605046 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 30.01.2024 22:33:34 -05:00

---

**INFORME DE ORIGINALIDAD N°004-2024-DUI-FO/UNDAC**

La Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

**Gersón Waldir NESTARES CAMPOS**

Escuela de Formación Profesional

**ODONTOLOGIA**

Tipo de trabajo

**Tesis**

**Título del trabajo**

**“ESTADO EMOCIONAL Y PRESENCIA DEL HÁBITO PARAFUNCIONAL POST  
PANDEMIA EN TRABAJADORES INDEPENDIENTE DEL DISTRITO DE  
YANACANCHA, PASCO 2023”**

Asesor:

**Mg. Dolly Luz  
PAREDES INOCENTE**

Índice de similitud **16%**

Calificativo

**APROBADO**

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 30 de enero del 2024

## **DEDICATORIA**

A Dios por su amor infinito; darme sabiduría y las fuerzas para seguir adelante.

A mi padre, por su apoyo incondicional a lo largo de esta etapa de mi vida.

A mi adorada madre, quien desde el cielo ilumina mi camino, te dedico esta tesis con amor y gratitud.

A mis hermanos, por ser la inspiración para lograr cada uno de mis objetivos.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar al Todopoderoso, Dios; por su guía, sus enseñanzas, su acompañamiento en todos los momentos de mi vida.

A mis maestros de la Facultad de odontología, por sus conocimientos impartidos a lo largo de mi formación profesional.

A mi señora asesora la Mg. Dolly Luz PAREDES INOCENTE por el apoyo brindado en la ejecución del presente trabajo de investigación

A mis familiares que me han acompañado en todo este proceso, que no hasido fácil ni sencillo, quienes en muchas ocasiones fueron los que siguieron motivándome para lograr terminar la carrera. Gracias querida familia.

A mis compañeros de aulas, con quienes se ha compartido todo tipo de acciones, estudios, momentos de deportes, momentos de alegría, momentos de tristeza. Gracias por su apoyo y compañerismo.

Por último, gracias a todas las personas directas o en forma indirectas que me apoyaron y fueron el estímulo necesario para culminar esta etapa importante.

## RESUMEN

A lo largo de nuestra historia el hombre ha pasado por diversas pandemias, muchas de ellas que han acabado con una buena parte de la población, el trabajo en mención resume la importancia del estado emocional en la salud general, específicamente en la salud bucal. Se ha tenido reportes durante la pandemia de la COVID-19 y después que han aumentado casos de estrés, ansiedad y depresión entre otros. El presente trabajo se realizó en la región Pasco, Distrito de Yanacancha.

**Objetivo General:** Determinar la relación entre el estado emocional y la presencia del hábito parafuncional post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

**Metodología:** El tipo de investigación que se aplicó fue una investigación del tipo No Experimental, con un nivel de investigación correlacional, con un diseño transversal prospectivo, descriptivo, correlacional.

**Muestra:** Estuvo conformada por los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, siendo en total 127 trabajadores.

**Resultados:** Al realizar la prueba estadística para responder a la hipótesis de asociación se utilizó la prueba de correlación de la T de Kendal, siendo la T C de Kendall,. Se tuvo una presencia alta en los trabajadores independientes post pandemia, con valores de 59% de presencia de ansiedad, 66,9% presencia de estrés y un 53.7% presencia de depresión. En todos los casos el género femenino fue el que tuvo los valores más altos comparados con el género masculino. De la misma manera la edad donde se evidencio el mayor porcentaje de estados emocionales fue la población adulta y la población adulta mayor. Dentro de los hábitos parafuncionales se tuvo una presencia del 37% relacionados directamente con valores altos en los estados emocionales. Siendo el bruxismo el principal hábito por lo que se presentaba los dolores masticatorios de la mandíbula.

**Palabras Clave:** Ansiedad, COVID-19, Diagnóstico, Hábito, Pandemia.

## ABSTRACT

Throughout our history, man has gone through various pandemics, many of them that have wiped out a good part of the population. The work in question summarizes the importance of the emotional state in general health, specifically in oral health. There have been reports during the COVID-19 pandemic and after that cases of stress, anxiety and depression, among others, have increased. This work was carried out in the Pasco region, Yanacancha District.

**General Objective:** Determine the relationship between the emotional state and the presence of the post-pandemic parafunctional habit in independent workers in the district of Yanacancha, Pasco 2023.

**Methodology:** The type of research that was applied was a non-experimental type of research, with a level of correlational research, with a prospective, descriptive, correlational cross-sectional design.

**Sample:** It was made up of independent workers from the Yanacancha district, with a total of 127 workers.

**Results:** When performing the statistical test to respond to the hypothesis of association, the Kendal T correlation test was used, with Kendall's T C being. There was a high presence in independent workers post-pandemic, with values of 59% presence of anxiety, 66.9% presence of stress and 53.7% presence of depression. In all cases, the female gender was the one that had the highest values compared to the male gender. In the same way, the age where the highest percentage of emotional states was evident was the adult population and the older adult population. Within the parafunctional habits, there was a presence of 37% directly related to high values in emotional states. Bruxism being the main habit that caused chewing pain in the jaw.

**Keywords:** Anxiety, COVID-19, Diagnosis, Habit, Pandemic.

## INTRODUCCIÓN

La lucha contra las enfermedades a lo largo de la historia ha sido evaluada, desde sus orígenes, una pandemia es considerada una epidemia que se ha extendido en áreas extensas que abarcan continentes. La viruela, la peste, el cólera, el tifus, el VIH y hoy en día el coronavirus o SARS-CoV-2, la cual es considerada diferente a las antes mencionadas ya que logró conectarse a nivel mundial.

La pandemia que sufrimos en los últimos años nos trajo muchas lecciones, que debemos aprender y analizar para poder evitar una próxima, así mismo ha desencadenado muchos problemas a nivel mundial, entre ellas las complicaciones emocionales por la pérdida de familiares, amigos, hijos, padres y otros. Así mismo haber vivido en un confinamiento por tanto tiempo trajo consigo que muchas personas prefieran vivir aisladas y muchas otras entren en crisis depresivas.

La realidad en el peruano no se diferencia de las realidades a nivel mundial, en nuestro distrito de Yanacancha que juega un papel importante la Universidad, el trabajo que conlleva y la cantidad de personas que manejan el sector económico, muchos de ellos trabajadores independientes que estuvieron que dejar de trabajar, entrando en crisis económicas, así mismo el miedo al contagio cuando se dio luz verde para poder trabajar y la necesidad misma de generar ingresos. El presente trabajo está desarrollado siguiendo el esquema que se encuentra dentro del Reglamento de grados y títulos de la UNDAC, la cual guía el desarrollo de los trabajos de investigación, el Primer capítulo nos da los parámetros relacionados a la identificación del problema de investigación desde el planteamiento, justificación, problema general y los objetivos planteados. El segundo capítulo se enfoca en el marco teórico, donde se definen los conceptos, los antecedentes tanto internacionales, nacionales y locales, así como la búsqueda adecuada del marco teórico que dará ajuste a lo estudiado, la hipótesis planteada y la Operacionabilidad de variables. El capítulo tercero se menciona a metodología de la investigación desde el nivel, tipo, diseño de investigación, la

población y muestra de estudio, las técnicas de recolección del amuestran y la estadística que se aplica para responder a la hipótesis. La cuartaparte nos habla los resultados, interpretación, se evidencian los cuadros y gráficos, la prueba estadística. Aplicada para responder a la hipótesis.

Por último, tenemos la discusión con investigaciones y poder ver la validez del trabajo, seguida de las conclusiones en relación a los objetivos planteados y por último las recomendaciones.

El autor

## ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	
INDICE DE TABLAS	
INDICE DE GRÁFICOS	

### CAPITULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema .....	1
1.2. Delimitación de la investigación: .....	2
1.3. Formulación del problema:.....	3
1.3.1. Problema general .....	3
1.3.2. Problemas específicos: .....	3
1.4. Formulación de objetivos: .....	3
1.4.1. Objetivo general .....	3
1.4.2. Objetivos específicos:.....	4
1.5. Justificación de la investigación: .....	4
1.6. Limitaciones de la investigación:.....	5

### CAPITULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio .....	6
2.2. Bases teóricas- científicas .....	11
2.3. Definición de términos básicos .....	25
2.4. Formulación de hipótesis: .....	28
2.4.1. Hipótesis general.....	28
2.4.2. Hipótesis específicas:.....	28

2.5. Identificación de variables.....	29
2.6. Definición operacional de variables e indicadores:.....	29

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1. Tipo de investigación .....	32
3.2. Nivel de investigación: .....	32
3.3. Métodos de investigación:.....	32
3.4. Diseño de investigación: .....	33
3.5. Población y muestra .....	33
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	34
3.6.1. Técnicas de recolección de datos: .....	35
3.6.2. Instrumentos de recolección de datos:.....	35
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación: .....	36
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos: .....	37
3.8.1. Análisis de datos:.....	37
3.9. Tratamiento estadístico:.....	38
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica:.....	38

### **CAPITULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. Descripción del trabajo de campo .....	39
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	40
4.3. Prueba de hipótesis .....	53
4.4. Discusión de resultados:.....	55

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Operacionalización de variables .....	30
<b>Tabla 2:</b> Distribución de los trabajadores independientes según género, distrito de Yanacancha, 2023 .....	40
<b>Tabla 3:</b> Nivel del estado emocional Depresión según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023 .....	42
<b>Tabla 4:</b> Nivel del estado emocional Depresión según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023. ....	44
<b>Tabla 5:</b> Nivel del estado emocional Ansiedad según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023 .....	46
<b>Tabla 6:</b> Nivel del estado emocional Ansiedad según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023. ....	48
<b>Tabla 7:</b> Nivel del estado emocional estrés según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023 .....	50
<b>Tabla 8:</b> Nivel del estado emocional Ansiedad según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023 .....	51
<b>Tabla 9:</b> Prueba de Hipótesis Depresión y Hábitos parafuncionales.....	53
<b>Tabla 10:</b> Prueba de Hipótesis Ansiedad y Hábitos Parafuncionales.....	54
<b>Tabla 11:</b> Prueba de Hipótesis Estrés y Hábitos parafuncionales.....	55

## INDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Distribución de los trabajadores independientes según .....	41
<b>Gráfico 2:</b> Nivel del estado emocional Depresión según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023 .....	43
<b>Gráfico 3:</b> Nivel del estado emocional Depresión según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023 .....	45
<b>Gráfico 4:</b> Nivel del estado emocional Ansiedad según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023 .....	47
<b>Gráfico 5:</b> Nivel del estado emocional Ansiedad según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023 .....	49
<b>Gráfico 6:</b> Nivel del estado emocional Estrés según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023 .....	50
<b>Gráfico 7:</b> Nivel del estado emocional Estrés según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023 .....	52

## **CAPITULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

La presencia de la pandemia a nivel mundial y específicamente en las zonas donde uno se encuentra recibiendo esta pandemia, ha traído como consecuencia, muchos problemas de salud mental, las cuáles pueden evolucionar o conllevar a la presencia de otras alteraciones originadas justamente por el miedo al contagio y de la misma la preocupación económica que ha producido esta patología, y que decir de aquellas personas que han dado positivo por contagiado del virus COVID-19. Por sí solo las personas que han estado cumpliendo las indicaciones dadas por el gobierno, como el aislamiento social, no contacto con los demás, y más aun dependiendo económicamente de uno mismo de su trabajo al ser independiente, tenían que salir a seguir trabajando, lamentablemente muchos se contagiaron. Todo esto conlleva a un incremento del cambio emocional traducido en presencia de estrés, tensión, ansiedad u otras alteraciones emocionales, siendo vulnerables a presentar complicaciones psicológicas y psiquiátricas que han ido desde síntomas aislados hasta el desarrollo de trastorno emocionales o parafuncionales, esto según un análisis puede agravarse cuando las personas han salido positivos a este virus, muchos

se han encerrado y como dicen ellos “a esperar lo que pasa”, y esta misma actitud ha traído que la ansiedad, el estrés provoque complicaciones en su recuperación.

Según Leopoldo Meneses Rivadeneyra, nos indica que los DTM (desórdenes temporomandibulares), han aumentado duplicándose los casos en adolescentes y jóvenes, de la misma manera hubo incremento en los adultos jóvenes, relacionándose con estados emocionales y psicológicos. (1)

En trabajos recientes nos informan que el 52,6% de los trabajadores dependientes han presentado un nivel de estrés moderado; el 37,5% presentaron un nivel de estrés severo y el 9,9% presentó nivel de estrés leve. Relacionándose con un 58,6% que presentaron hábitos parafuncionales existiendo una relación entre el estrés y hábitos parafuncionales según investigación de (Gomez, C., Murga, L., et al 2020)(2)

## **1.2. Delimitación de la investigación**

Dentro de la limitación del trabajo de investigación propuesto es que la ubicación espacial será desarrollada en la ciudad de Cerro de Pasco, específicamente en la zona geográfica del distrito de Yanacancha, Yanacancha es uno de los 13 distritos de la Provincia de Pasco, la cual se encuentra ubicada a más de 4380 msnm. Forma parte de la sierra central del Perú, limita por el Norte con la región de Huánuco, por el este con nuestra provincia de Oxapampa, por el Sur limita con la región Junín, y por el Oeste limita con la Provincia de Huarura y Huaral que pertenecen a la región Lima. El distrito de Yanacancha se ubica a 3250 msnm. Entre los pisos ecológicos Suni y Puna. El distrito de Yanacancha es conocido como la ciudad moderna de San Juan Pampa, donde se ubican bastantes centros educativos, Institutos y la Universidad de la Región la UNDAC. Cuenta con comisarías, varias dependencias públicas y servicio urbano e interprovincial. Conectado a la carretera central y con otras carreteras auxiliares a diversos distritos y regiones. El sector económico es la minera, trabajo en instituciones públicas, privadas y la económica independiente que una de las más porcentuales

es el trabajador independiente que se ubican en los 3 mercados del distrito de Yanacancha, mercado Santa Rosade Lima, Mercado Virgen del Carmen y el Mercado Centralizado del distritode Yanacancha. Haciendo en promedio entre hombres y mujeres de aproximadamente 379 inscritos en sus padrones, de diferentes edades desde los 18 años hasta aproximadamente 76 años.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Existirá relación entre el estado emocional y la presencia del hábito parafuncional post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

- ✓ ¿Cuál será el nivel de ansiedad presente post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023?.
- ✓ ¿Cuál será el nivel de estrés presente post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023?.
- ✓ ¿Cuál será el nivel de depresión presente post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023?.
- ✓ ¿Cuáles serán los hábitos parafuncionales presentes entrabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023?.

### **1.4. Formulación de objetivos**

#### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el estado emocional y la presencia del hábito parafuncional post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

- ✓ Identificar el nivel de ansiedad presente post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.
- ✓ Identificar el nivel de estrés presente post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.
- ✓ Identificar el nivel de depresión presente post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.
- ✓ Identificar los hábitos parafuncionales presentes en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

#### **1.5. Justificación de la investigación**

Una vez que se dio inicio a los primeros casos del Síndrome respiratorio agudo los cuales fueron reportados y se dio inicio con el aislamiento social obligatorio, iniciándose en el país asiático y continuando por todo Asia, y los otros continentes, en la aparición de los primeros casos del (SARS), se dio en el 2003, los primeros intentos de suicidios, en otros casos la presencia del enojo y en otros la frustración de dejar pendiente muchos proyectos en la vida familiar, profesional, estos casos fueron en aumento exponencial. En una investigación (Jeong et al. 2016) (3) nos menciona que en diferentes provincias de un país asiático donde participaron más de mil personas que se encontraron en aislamiento se informó que el 7,6 % de las personas que fueron parte de la investigación han signos y síntomas de ansiedad. En otra investigación, (Reynolds. 2008) presento un resultado obtenido en más de mil participantes que luego de iniciarse pandemia y realizar la cuarentena por el virus del SARS, el 20% menciono presencia del temor, otro porcentaje como el 18% presentó síntomas como el nerviosismo y tristeza y con un porcentaje menor del 10 % presentó sentimiento de culpa. Por

otro lado, se tuvo un grupo minoritario que manifestó presencia de signos como la felicidad y alivio (5% y 4%).

Observando estos estudios el simple hecho de haber estado en aislamiento (cuarentena) trajo a casi toda la población alteraciones, pero que paso con la población que se contagió, la mayoría de trabajos realizados por no decirlo todos hablan de la población en general, pero no tienen dentro de sus estudios como es el sentir de la población que se enfermó y es más que hasta la fecha tienen secuelas producto de haberse contagiado con COVID.19, queremos de esta manera atender, preocuparnos por este grupo de trabajadores independientes que hayan sido contagiados o no y todo el estrés que sufrieron al verse perjudicados por el mismo trabajo que realizaban, la cual tuvo que ser cerrados y en algunos caso atender bajo circunstancias difíciles para poder llevar el alimento y sustento en sus hogares. Este estado emocional adquirido o presentado como habrá influenciado en su salud oral específicamente en el cambio de hábitos parafuncionales, siendo de importancia investigar y dar a conocer, para poder plantear tratamientos alternativos para la recuperación o anulación de estos hábitos.

#### **1.6. Limitaciones de la Investigación**

Dentro de las limitaciones de nuestro trabajo podemos mencionar a los siguientes:

- Trabajadores independientes que no desearon participar.
- Trabajadores independientes que rellenaron los cuestionarios con datos incompletos.
- Tiempo en la espera que cuenten con la disposición para la recolección de datos, se debió tener la paciencia necesaria para poder registrar los instrumentos.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de estudio**

(Huarcaya V. 2020). En su trabajo titulado CONSIDERACIONES SOBRE LA SALUD MENTAL EN LA PANDEMIA DE COVID-19. Menciona desde el inicio de la pandemia se ha tenido más de 414 179 casos reportados donde los individuos presentaron la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Al darse el aumento de todos los casos ya sea por contagio o por la muerte los individuos en forma general y los que prestan servicios presentaron diferentes tipos de síntomas considerados como la ansiedad, depresión y estrés. Los adelantos e investigaciones sobre esta enfermedad de la COVID-19 nos dan indicios sobre los análisis en el ámbito epidemiológico, así como a nivel molecular estudiados genéticamente para su acción a nivel general, su acción, a nivel de la población en general, evidenciando los síntomas y signos que se presentan en la salud mental. Para poder informar sobre la evidencia obtenida se presenta un resumen de todos los avances obtenidos desde la aparición de la pandemia de COVID-19 y sobre todo la repercusión que hay en la salud mental. Dentro de los signos y síntomas más predisponentes se ha tenido la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general. Por otro lado, se ha tenido estos signos y síntomas presentes en las personas que cuidan de nuestra salud siendo más

evidente en el sexo femenino, siendo más en las enfermeras yaún más en aquel personal que trabaja dentro del área restringido de los casos sospechosos o confirmados de COVID-19. Muy a pesar de que esta pandemia trajo consigo muchas muertes se debe enfocar el problema que está surgiendo, el problema mental. Siendo hoy en día un problema general a nivel de toda la población, secuelas que ha dejado la presencia de la pandemia en nuestro país. (4)

(Ramírez, J., Castro, D., et al. 2020) en su investigación titulada CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL ASOCIADAS AL AISLAMIENTO SOCIAL: Nos habla sobre la repercusión que tiene la pandemia por COVID-19, nivel nacional e internacional dados en el presente siglo, siendo considerado un problema para la salud pública. La historia nos ha enseñado que las antiguas enfermedades trajeron consigo problemas psicosociales a nivel personal y a nivel colectivo. Los síntomas que se presentan van desde los más simples hasta los más complejos produciendo afectaciones a nivel general del cuerpo humano en la fisiología normal produciendo ataques que van desde el insomnio, ansiedad, depresión y trastorno del sueño, trastorno por estrés postraumático. Los países se encuentran en evaluación de sus políticas de salud para que la acción que se aplique ayuden a la solución y así brindar apoyo al personal de salud y a las personas que se han visto afectadas por la presencia del virus, en espera de encontrar soluciones psicológicas y psiquiátricos. La presente investigación busca hacer llegar la importancia de conocer a la enfermedad mental y las consecuencias de esta por el proceso pandémico que nos ha tocado vivir por la pandemia del COVID-19. (5)

(Santamaría, M., Ozamiz, N., et al 2020) en su trabajo IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA COVID-19 EN UNA MUESTRA DE PROFESIONALES SANITARIOS ESPAÑOLES: Al iniciarse la pandemia por la presencia del virus de la COVID-19, decretándose a nivel mundial la pandemia por la rápida consecuencia de su contagio, uno de los países fue España, toda la

población vivió con miedo y no se escapó de este temor el personal de salud presentando valores altos de estrés por diferentes circunstancias el miedo al contagio, la preocupación de la familia, las condiciones de trabajo, el incremento de las horas de trabajo entre otros. El propósito de la investigación fue evaluar aquellas situaciones que pueden desestabilizar la salud mental en los profesionales de la salud. Materiales y métodos: La investigación fue constituida por 421 trabajadores en el área de la salud. Se aplicó un test por vía online la cual fue desarrollada individualmente y personalmente a través del correo. Dentro del instrumento utilizado se aplicó el DASS-21 que evalúa ítems relacionados al estado emocional como la ansiedad, estrés y depresión, y para la evaluación del sueño se tuvo el instrumento EAI. Para completar el estudio con más variables descriptivas que ayudaran a identificar la relación del trabajo de investigación. Resultados: se tuvo que la presencia de la COVID-19 presente ha producido que el personal de salud presente síntomas y signos de estrés, ansiedad, depresión e insomnio, siendo el género femenino el más afectado, así como los profesionales que son mayores de edad. Una de las relaciones interesantes que se pueden evidenciar fue el contacto con el microorganismo, así como el miedo al contagio lo cual trajo consigo la presencia de los signos y síntomas. Como conclusiones: El personal de salud en forma general que se encuentra como primera línea en la atención a los pacientes contagiados, siente el riesgo a lo que están expuestos, presentando sintomatología en su estado emocional. Siendo diversas, por lo que el tratamiento debe ser obligatorio como una ayuda a su estado emocional y así reducir el incremento de las complicaciones. (6)

(Oblitas, A., González, N., Sempertegui Sánchez. 2020) en su trabajo ANSIEDAD EN TIEMPOS DE AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19. CHOTA, PERÚ, 2020. El trabajo plantea como propósito identificar el nivel de ansiedad relacionadas con algunas características sociales y características demográficas de los individuos que se encontraron en aislamiento social

obligatorio por COVID-19 en una ciudad de la capital del Perú. Su metodología utilizada fue estudio descriptivo de corte transversal, el tiempo de evaluación fue durante la época de confinamiento obligatorio entre los meses de marzo a julio del 2020. Se aplicó un instrumento individualizado en cada domicilio y en algunos casos fue por correo; se tuvo un promedio de muestra de 67 individuos. Se aplicó como instrumento la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (1971) y un cuestionario con nueve variables sociodemográficas. Dentro de los resultados obtenidos se tuvo la presencia de ansiedad con un 43,3 %, de los cuáles el 20,9 % presentó ansiedad leve, 13,4% tuvo presencia de ansiedad moderada y con un 9% de presencia de ansiedad severa. Ahora en relación al género se tuvo que el sexo femenino fue el que más presentó cambios en su estado emocional y en relación a la edad se tuvo en individuos de más de 40 años, en relación a su estado civil se tuvo mayor incremento de cambios emocionales en aquellos que se encontraban solo llevando el confinamiento, así mismo en aquellos que tenían problemas económicos. Por lo tanto el acompañamiento ayudó a disminuir o bajar los valores de los cambios emocionales como la ansiedad, el estrés, la depresión y el miedo entre otros. De la misma manera el hecho de tener un ingreso económico seguro, así como realizar otras actividades lúdicas dentro del confinamiento donde se tiene la comunicación como apoyo. (7)

(Molero, M., Jurado, I., Herrera-Peco, M., Gázquez, J. 2020) en su investigación ANÁLISIS DE LA AMENAZA PERCIBIDA POR LA COVID-19 EN POBLACIÓN ESPAÑOLA: esta investigación tuvo como objetivo verificar los factores de riesgo en la percepción de contagio frente a la COVID-19 aplicada en una población europea que ingresa al confinamiento por el contagio del virus. La metodología utilizada fue un estudio que aplicó un diseño transversal, donde se evaluó a más de mil personas adultas, utilizando la técnica de muestreo bola de nieve. Como instrumento se utilizó un cuestionario adaptado del Brief Illness Perception Questionnaire (BIP- Q), con la cual se recogió datos

sociodemográficos. Dentro de los resultados se tuvo una media de 40,87 años ~ (DT = 12,42). Con respecto al sexo se tuvo mayor predominancia del género femenino. Se tuvo así mismo más del 90% de la muestra que presentó estudios secundarios o superiores, otra variable estudiada fue que el 35,9% tuvo hijos menores. Las evaluaciones estadísticas aplicadas dan como resultado la existencia de diferencias estadísticamente significativas, como el sexo que son las mujeres quienes perciben con mayor fuerza el nivel de amenaza con un resultado de  $p < 0,001$ ; así mismo la mayor cantidad de individuos percibió amenaza de contagio al tener hijos menores con un resultado de  $p < 0,01$ ;  $d = 0,18$ ) de los que no ( $M = 30,30$ ; ahora evaluándose el nivel de estudios se tuvo una correlación negativa, siendo el nivel educativo bajo que influyen los individuos que percibieron amenaza de contagio. Concluyendo que hay una fuerte percepción por los participantes sobre el miedo al contagio ante la COVID-19, relacionándose con varios factores que incrementan el riesgo como el hecho de ser mujeres, presencia de hijos menores, un nivel educativo básico. Dando como prioridad el enfoque y trabajo en las personas identificadas con mayor riesgo de padecer esta sintomatología emocional. (8)

(Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., et al 2020) ESTRÉS LABORAL, ANSIEDAD Y MIEDO AL COVID-19 EN MÉDICOS GENERALES COLOMBIANOS: Desde la aparición de la última pandemia se ha producido un incremento en el miedo al contagio en la población sobre todo en el personal de salud, el trabajo tuvo como objetivo determinar la presencia de síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales, dentro de su metodología se tuvo la aplicación de un diseño transversal evaluando los diversos signos y síntomas, así como la percepción del personal médico ante la pandemia. Todos los participantes tuvieron que firmar el consentimiento informado, la cual se manejó de manera anónima y en forma voluntaria, la aplicación del instrumento se dio de manera virtual, este instrumento estuvo conformado por preguntas

abiertas generales sobre el virus que nos afectaba. El instrumento aplicado fue el cuestionario buscaba encontrar problemas psicosomáticos sirviéndose de la Escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7, por sus siglas en inglés) y el FCV-19S (Fear of COVID-19). Los participantes fueron divididos según el área de trabajo dentro de la urbanización y fuera de la urbanización capital. Las variables evaluadas fueron síntomas como la ansiedad, estrés laboral y miedo al COVID-19. Dentro de los resultados se tuvo de un total de 531 participantes (personal médico), donde sus edades fluctuaban desde los 30 años en promedio. Se tuvo casi un 73.3% de personal médico laboraban dentro de la urbanización de la capital del distrito. De estos se tuvo casi la tercera parte manifestó un estrés laboral leve, y sólo con un 6% manifestó presencia de estrés laboral alto o severo, no hubo diferencia de los grupos de ámbitos laborales ( $p < 0.05$ ). ambos grupos de profesionales presentaron presencia de estrés no habiendo diferencia significativa ( $p = 0.044$ ). se tuvo un aproximado del 37.1% con presencia de miedo al contagio de la COVID-19. Dentro del análisis de los resultados se tuvo que los Factores psicosociales y psicosomáticos se relacionan con la presencia del estrés y más aún se produce el miedo, siendo las variables que más se relacionan dentro del estudio, dentro de las conclusiones se tuvo que cada 7 de 10 médicos que participo ha presentado algún síntoma o síntomas como la ansiedad, estrés laboral, miedo y entre otros. No hubo relación entre el lugar de trabajo fuera o dentro de la urbanización, lugar de estudio. (9)

## **2.2. Bases teóricas- científicas**

(Chan A., Huak C. 2004) (10). Desde la aparición de la enfermedad del COVID-19, y su gran nivel de contagio, con las cantidades grandes de personas infectadas, confirmadas y de personas muertas a nivel mundial se ha tenido incremento de otras patologías, en este caso emocionales quedan como resultado pensamientos malos, considerándose enfermedades mentales que están afectando a muchas personas. (Chen W., Cheng Y., Chung Y., Lin C. 2005) (11).

Dentro de la historia se tiene que la población en general ha aumentado un miedo a la pandemia por lo tanto el miedo a la muerte, a perder amigos, familiares y sobre el miedo a quedarse solo, con síntomas de tristeza, desconsuelo e irritabilidad. (Khalid I., Khalid T., et al. 2016) (12).

(Asmundson G., Taylor S. 2020) (13). Desde la aparición de los primeros casos por el SARS-CoV-2 en el país asiático, el cual a un inicio produjo una circunstancia de alarmante y por lo tanto la presencia emocional negativa en las personas. Desde el miedo a contagiarse de la enfermedad hasta el miedo de no saber si se sanarán, creando dudas en las personas en forma general. (Bao Y., Sun Y., et al. 2020) (14) El aumento de la cantidad de personas contagiadas y de contagios sospechosos produjeron miedo de la población por contraer la enfermedad. Este miedo se fue generando y aumentando por la mala información que se daba, el informe acrecentado de los casos, los mitos creados alrededor de la enfermedad, muchas afirmaciones no fueron explicadas adecuadamente, trajeron consigo malos entendimientos y confundieron en la manera como cuidar y proteger nuestra salud. Cuando se anunció los primeros casos en el país asiático, diferentes estudios anunciaron el aumento de estados emocionales negativos (ansiedad, depresión e indignación) así como la disminución de estados emocionales positivos (felicidad y satisfacción). Los cambios emocionales han producido que las personas tengan conductas equivocadas, convirtiéndose en algo común y constante, por el poco conocimiento o mal conocimiento sobre el cómo se transmite la enfermedad, no se conoce el tratamiento de la enfermedad ya que se rige al proceso de la enfermedad. Existiendo hoy en día las vacunas para evitar las complicaciones de la enfermedad. Sumado a todo el desconocimiento se tiene, el incremento de los problemas psicológicos y mentales, por la cuarentena y el distanciamiento que se fue dando de a poco, iniciándose primero 15 días, luego otros 15 días y así sucesivamente llevando a las personas a incrementar sus emociones negativas. (Xiao C. 2020) (15). El distanciamiento

social produjo que la comunicación interpersonal disminuyera o se hiciera más lejana produciendo muchos tipos de como lostrastornos depresivos y ansiosos y que estos trastornos se compliquen. (HoC., Chee C., Ho R. 2020) (16). Otro problema que produjo el aislamiento social fue la poca o mínima interacción que han tenido las personas ante tratamiento médicos o tratamientos psicoterapéuticos de rutina. Argumentándose la incidencia de los problemas en las personas específicamente las mentales durante todo el proceso de la pandemia:

Ansiedad:

Cuando se presenta emocionales y se interrelacionan se van a producir cambios corporales, estos cambios van a producir síntomas que se relacionen con alguna enfermedad, pudiendo confundir con otros diagnósticos, más aún cuando juega un papel importante la sensación de contagio produciendo los cambios corporales y por lo tanto la presencia de estados anímicos negativos, y nuestro cuerpo estas se caracterizan por interpretaciones catastróficas de sensaciones y cambios corporales relacionados con enfermedades y el mecanismo fisiológico propio del cuerpo. (Wang C., Pan R., et al. 2020) (17). Durante el tiempo que duro lapandemia, las personas que presentaron niveles de ansiedad altos fueron afectados a presentar alteraciones corporales siendo susceptibles a dar interpretaciones a la sensación que tienen de interpretar sensaciones corporales o de infectarse de la enfermedad, este aumento de ansiedad, va influenciar en no tomar adecuadamente decisiones que ayuden a llevar una vida sana y buena.

Los problemas emocionales que presentaron las apersonas producen algunas conductas negativas, como el querer que se evalúen constantemente, pruebas constantes de COVID-19, así mismo el incremento del lavado de manos hasta irritar la piel de tanto lavarlas o usar demasiado jabón antibacterial, la compra excesiva de insumos de higiene entre otros, también el miedo a socializar o

comunicarse. Sabiendo que estas indicaciones fueron dadas por el gobierno, muchas de las personas excedieron la aplicación de las indicaciones y estas personas presentaron presencia de ansiedad. Caso contrario a lo mencionado hubo personas que presentaron niveles bajos de ansiedad, despreocupados de la enfermedad causante de la pandemia, pero podría parecer bueno el no encontrar estados emocionales negativos, juega un papel importante malo ya que el no tener miedo, creen que no podrán contagiarse y no cumplen las medidas sanitarias como el distanciamiento social, el no lavarse adecuadamente las manos, entre otros.

Depresión; hablar de este estado emocional al inicio de la pandemia abarca tantos cambios emocionales en las personas, se han realizado estudios, uno de ellos en más de mil personas descubrió que casi un 13,8% presentó síntomas depresivos leves; el 12,2%, síntomas moderados; y el 4,3%, síntomas graves. Se tuvo valores altos de depresión siendo mayor en el género masculino, también en individuos que no presentaron estudios, también estuvo presente en personas que presentaron algún impedimento físico (escalofríos, mialgia, mareo, coriza y dolor de garganta) otro factor identificado fue la desconfianza de las personas en el tratamiento y evaluación médica contra la enfermedad de la COVID-19. (Ho C., Chee C., Ho R. 2020) (16). Se menciona de la misma manera presencia de depresión mínima en personas que tienen conocimiento de otros pacientes que se han podido recuperar, por lo que cuentan con seguir las indicaciones de salubridad decretadas por el gobierno. Otro punto contrario fue la pérdida de familiares que influyó en el incremento de personas con depresión, ya que no pudieron despedirse, o por lo menos acompañarlos en sus últimos momentos, esto genera sentimiento que influyen en la depresión como es la ira, tristeza y resentimiento, produciéndose patología que será difícil de superar. (León D., Huarcaya V. 2020) (3,4). Se realizaron capacitaciones donde todo el personal médico y de salud fueron capacitados en poder comunicar la muerte de pacientes a los familiares, siendo esta comunicación la más adecuada, para evitar a los familiares

entren en depresión. Pero las circunstancias produjeron que el personal médico no tuviera esa delicadeza de dar la información pudiendo ser por muchas circunstancias. Se ha considerado capacitaciones por especialistas en salud mental para que de alguna manera ayuden al personal médico a llevar bien y emitir el anuncio adecuadamente. (Duan L, Zhu G. 2020) (18).

Con esta pandemia profesionales de la salud, que no eran requeridas para apoyo y tratamiento contra la COVID-19, como los odontólogos, obstetricias, psicólogos y psiquiatras entre otros. Donde se encontraban los pacientes contagiados y no se podía brindar el asesoramiento psicológico a las familias y a ellos mismos, el personal de primera línea eran responsables de asumir este reto y tratar e informar a las familias y pacientes contagiados. (Okusaga O., Yolken R., Langenberg P., et al. 2011) (19).

Entonces los profesionales que intervinieron en primera línea tenían que conocer bien los signos y síntomas diferenciales de la COVID-19 con otras enfermedades, de la misma manera estar atentos con síntomas de estados emocionales negativos en los pacientes contagiados. (Qiu J., Shen B., Zhao M. et al 2020) (20) los diversos síntomas existentes como cansancio, trastornos del sueño, trastornos del apetito, fatiga, no tener deseo de interactuar socialmente y disminución en realizar actividades con otras personas y querer sentir la soledad han fomentado que se relacionan con la presencia de la depresión, llegando a ser el tratamiento clínico, asemejándose a los síntomas por contagio viral. A la evaluación clínica, se observan síntomas más definidos que nos ayudan hacer las diferencias diagnósticas de la depresión como la (desesperanza, inutilidad, pesimismo y culpa) síntomas que son características de la depresión a diferencia de otras patologías.

Estrés:

(Yang Y, Li W, Zhang Q, Zhang L, et al. 2020) (21). En investigaciones realizadas en el país asiático en más de cincuenta mil personas en el inicio de la

pandemia se tuvo casi al 35% de los encuestados presentaron presencia de estrés psicológico, siendo la presencia de este estrés más en el género femenino. (Cao W., Fang Z., Hou G., et al. 2020) (22). Dentro de los grupos de personas con edad se tuvo que las personas jóvenes y los adultos mayores presentaron altos niveles de presencia de estrés psicológico. Se tuvo valores altos en el grupo de personas adultas y esto se justificaría al uso del internet por lo que toda información referida al COVID-19 eran tomadas al pie de la letra, por lo que desencadenaban estrés. En otro sentido se tuvo que los valores más altos de muerte por COVID-19 se dio en los adultos mayores de 60 años, y fueron ellos quienes presentaron altos niveles de estrés clínico debiendo ser más relacionado al miedo. Muy a pesar de que ese grupo de personas no tiene acceso al internet o es más limitado, por lo que las promociones de educación de forma virtual no fue una ayuda para ellos para sobrellevar estos signos y síntomas de estrés. Otras investigaciones realizadas por (Wang et al.) (17) en China en más de mil individuos cuando comenzó los informes de los primeros casos de contagio se tuvo que el 24,5% del total de los individuos evaluados demostraron tener un impacto psicológico mínimo; otro porcentaje como el 21,7% de los individuos demostraron tener un impacto moderado; y con valores alarmantes se tuvo casi un 53,8% de personas que presentaron un impacto moderado-grave. Otro factor importante evaluado y detectado fue que el género femenino presentó mayor impacto psicológico, así mismo el ser estudiante y presentar síntomas que alteran la fisiología física se relacionaron y presentaron un mayor impacto psicológico que llevó a presentar estrés en el tiempo que duró la pandemia. (Liu N., Zhang F., Wei C., et al. 2020) (23).

Dentro de todos los grupos e individuos que hemos sufrido y pasado esta pandemia, otro grupo importante han sido los universitarios, quienes han presentado signos y síntomas de estrés, teniendo un impacto en la localidad. (Cao et al.) (22) en su investigación realizada en más de siete mil estudiantes

universitarios de la facultad de medicina presentaron en el inicio de la enfermedad un 0,9% de estudiantes que presentaron diversos síntomas relacionados a la ansiedad, siendo casos graves; el 2,7%, fueron casos moderados y el 21,3% leves. (Zhou L., Zhang M., et al. 2020) (24). Los individuos que presentaron características como habitar en zonas desarrolladas, presentar un trabajo estable y bien remunerado y en algunos casos tener a sus padres y hermanos cerca fueron factores que jugaron un papel importante como protectores ante la ansiedad. Factores como el presentar alguna persona conocida con la enfermedad identificada fueron factores que influenciaron para presentar algún tipo de ansiedad. Existe una enfermedad como el estrés posttraumático (TEPT) fue descrito por (Liu et al.) (23), en su investigación tuvieron resultados como un 7% en el país asiático contagiado por la pandemia, dato que en comparación con otras pandemias superó a otras enfermedades que aparecieron a lo largo de la historia humana, por lo que su impacto ha sido un factor de estrés en la población general. En esta investigación lo más relevante que se ha encontrado son las diferencias entre los signos y síntomas del TEPT relacionado más con el sexo. (Carvalho P., Moreira M., et al. 2020) (25). Las mujeres presentaron dentro de las características más actividad emotiva y física, viviendo de los recuerdos constantemente, emergiendo momentos negativos los cuales producen reacciones emocionales negativas que influyen en el estado de ánimo. Existen informes que han investigado sobre síntomas neurológicos que han padecido personas con encefalitis viral por la COVID-19, pero lamentablemente no se tiene el reporte de los síntomas mentales o emocionales en los pacientes que han sufrido de dicha enfermedad. (Okusaga O., Yolken R., Langenberg P., et al. 2011) (19) pero se conoce que identificar las consecuencias mentales presentes en esas personas es complicado porque va desde signos y en algunos síntomas y síndromes que van desde un temor, miedo, nerviosismo, inquietud, ansiedad y depresión. (Severance E., Dickerson F., Viscidi R., et al.

2009) (26). Con los estudios se ha tenido información que se deben tener en cuenta otras características de las consecuencias que debe tener el virus dentro de la masa encefálica, debiendo realizarse más investigaciones. (Sim K., Choon H. 2004) (27).

El virus del SRAS-CoV fisiológicamente activo dentro de nuestro organismo cumple su duplicación viral y lo realiza en el sistema nervioso central, evidenciado en los estudios del cerebro de pacientes con enfermedades de esclerosis múltiple. El reciente desarrollo de ensayos para la medición de anticuerpos contra cepas prevalentes de coronavirus permite estudiar la exposición a este virus y el vínculo con otras enfermedades. (Rubin G., Wessely S. 2020) (28). Otros estudios han relacionado el hecho de exponer al virus con otras patologías neuropsiquiátricas, explicándose la aparición de síntomas psicóticos en los pacientes contagiados.

### **Coronavirus:**

Este tipo de virus proviene de una gran extensa familia que produce muchas consecuencias producto de la infección, si tenemos en cuenta sólo un simple resaca hasta las patologías más complicadas, siendo en este caso la enfermedad producida por el coronavirus causante de síndrome como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). Cuando se desencadenó la enfermedad que produjo la última pandemia, no se conocía casi nada de él por lo que se declaró una nueva cepa de coronavirus y según la (OMS. 2020) nos indica que es un nuevo microorganismo que no se conocía su acción en el ser humano. Como se inició, la causa aún es desconocida pudiendo ser el contagio procedente de los animales (transmisión zoonótica). Estudios anteriores han informado que el SRAS-CoV se transmitió de la civeta al ser humano y que se ha producido transmisión del MERS-CoV del dromedario al ser humano. De la misma manera se sabe que existe otros virus que se encuentran dentro de diversos animales,

pero que aún no se han transmitido al ser humano. (Ministerio de Salud, Gobierno del Perú: 2020) (29). Los síntomas más comunes son los ya conocidos como la fiebre y otros síntomas como disnea, tos, dificultad para respirar. Cuando se complica la enfermedad pueden causar enfermedades como SRAS, neumonía, insuficiencia hepática y podría llevar a producir la muerte. Dentro de las recomendaciones para evitar el contagio es la higiene como el correcto lavado de manos, al momento de toser cubrirse la boca y nariz, así como cubrirse cuando uno estornuda, evitar salir si se tiene los síntomas, otro punto es la buen procesado de las comidas y otro importante es mantener alejado de personas que presenten algún signo o síntoma de la enfermedad.

(Jun Z. 2020) (30). El COVID-19 nos menciona que el coronavirus es considerado una de los procesos contagiosos altos identificados en la última década. Luego de la aparición de los primeros casos en la ciudad de Wuhan en china recién se ha podido identificar muchos síntomas lamentablemente esta enfermedad llego a ser pandémica, porque alcanzo a casi todos los países. Para el contagio de esta enfermedad se debe tener contacto directo con individuos que estén afectados por el virus. El contagio se va a dar de individuo a individuo a través de la exposición a las gotitas de saliva que una persona contagiada ha expulsado y por cercanía con otras personas ingresa a su organismo, esta expulsión puede ser al hablar, toser, estornudar entre otros. Estas gotas salivales pueden ingresar al organismo por cualquier medio ya descrito o a través de tocar cualquier superficie inerte donde se encuentre el virus, que ha llegado a esa superficie por cualquier otra forma. (Li G., Fan Y., et al. 2020) (31). El contagio que se da por el virus del resfriado se da por la existencia de las gotitas que son evacuadas por personas contagiadas quienes expulsan gotitas de saliva al estornudar, al hablar, toser o escupir, este virus logra penetrar al organismo de las personas cercanas o quienes a través

de acciones como tocarse la boca, los ojos o la nariz y nuestras manos estaban contagiadas

Los síntomas notificados por personas con COVID-19 varían desde aquellos que presentan síntomas leves hasta quienes se enferman gravemente. Los síntomas pueden aparecer de 2 a 14 días después de la exposición al virus. Las personas con estos síntomas podrían tener COVID-19:

- Fiebre o escalofríos
- Tos
- Dificultad para respirar (sentir que le falta el aire)
- Fatiga
- Dolores musculares y corporales
- Dolor de cabeza
- Pérdida reciente del olfato o el gusto
- Dolor de garganta
- Congestión o moqueo
- Náuseas o vómitos
- Diarrea

### **Bases Genéticas y Moleculares del COVID-19:**

Morfología y Estructura Molecular de SARS-CoV-2. Mediante imágenes de microscopía electrónica de transmisión, la apariencia que tiene la partículavírica o virión de SARS-CoV-2 es la de una corona solar (de allí el nombre de coronavirus). Esta partícula vírica presenta una morfología esférica de un diámetro que varía entre 60 a 140 [nm] junto con espigas o "Spikes" de 8 a 12 [nm] de longitud aproximadamente. (Ali R., Shamsah A. et al. 2020)(32). La estructura del virión consiste principalmente en una nucleocápside (que protege al material genético viral) y en una envoltura externa. En la nucleocápside, el genoma viral está asociado con la proteína de la nucleocápside (N), la cual, se halla fosforilada e insertada dentro de la bicapa de fosfolípidos de la envoltura externa. En cuanto a

la envoltura externa, allí se encuentran proteínas estructurales principales denominadas proteína Spike (S), proteína de membrana (M) y proteína de envoltura (E), además, de proteínas accesorias, tales como, la proteína hemaglutinina esterasa (HE), proteína 3, proteína 7a, entre otras a,b; (Mousavizadeh & Ghasemi; Ali et al.) (33). Entre las funciones de las proteínas estructurales principales están: La proteína (S) facilita la unión del virus al receptor de la célula huésped, la proteína (M) ayuda a mantener la curvatura de la membrana y la unión con la nucleocápside, la proteína

(E) juega un papel importante en el ensamblaje y liberación del virus y la proteína (N) forma parte de la nucleocápside al unirse al material genéticoviral. La proteína accesoria (HE) se halla solo en algunos Betacoronavirus y su actividad esterasa facilita la entrada del virus en la célula huésped, además, de ayudar en la su propagación (Ali et al.) (32) (Fig. 1).

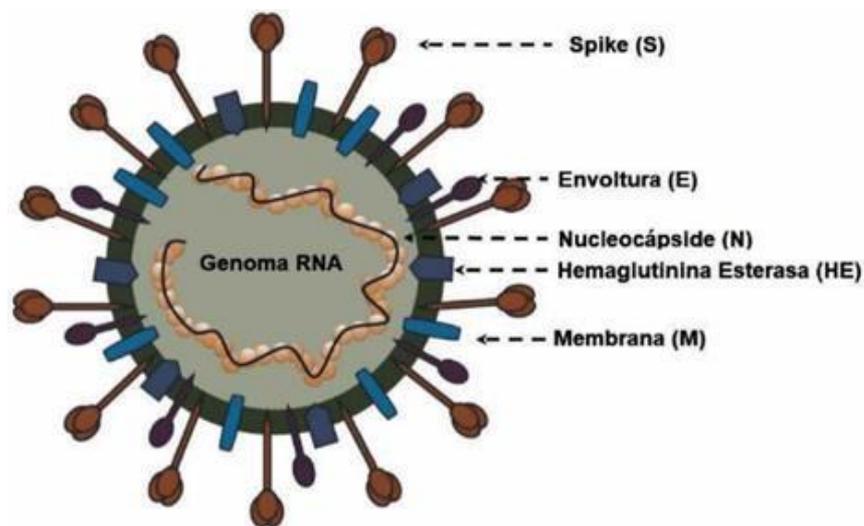


Fig. 1 Forma y estructura del virión de SARS-CoV-2. Partícula vírica de SARS CoV-2 que posee una nucleocápside compuesta por RNA genómico asociado a la proteína (N), cubierto por una envoltura externa de proteínas estructurales principales (S), (M) y (E) y proteínas accesorias como (HE). (Adaptado de Yuefei et al.).

### **Estructura Genética de SARS-CoV-2**

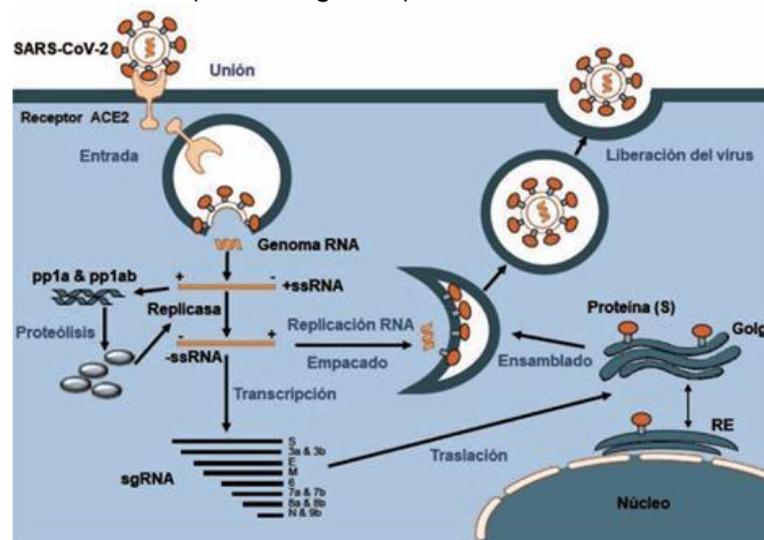
(Hao X., Liang Z., Jiabin D. et al 2020) (34). El genoma de SARS-CoV-2 está formado por una única cadena de RNA monocatenario de polaridad positiva (+ssRNA) de aproximadamente 30.000 pares de bases. Esta cadena de RNA se asemeja, estructuralmente a un RNA mensajero (RNAm) de células eucarióticas, ya que, presenta un capuchón metilado (cap) en el extremo 5' y una cola poliadenilada (poli-A) en el extremo 3', lo que le da un gran parecido a los RNAm de la célula huésped. Sin embargo, a diferencia de los RNAm eucarióticos, este genoma viral contiene al menos seis marcos abiertos de lectura (ORF). El genoma de SARS-CoV-2 se puede dividir en tres tercios. Los dos primeros tercios (más cerca del extremo 5') codifican para el gen de la replicasa viral. Este gen está constituido por dos ORF (ORF 1a y ORF 1b) (Mousavizadeh & Ghasemi), los que, al comienzo de la infección, serán traducidos directamente en dos poliproteínas de gran tamaño llamadas pp1a y pp1ab. Estas poliproteínas posteriormente serán procesadas proteolíticamente para generar 16 proteínas no estructurales (nsps), las cuales estarán implicadas en la replicación del genoma viral y en la transcripción de RNAm subgenómicos (sgRNAs) (Rokni et al.; DaeGyun et al.; Chen et al.; Qingmei et al.) (11,36). El último tercio del genoma (más cerca del extremo 3') codifica los genes de las 4 proteínas estructurales principales (proteína (S), proteína (M), proteína (E) y proteína (N)) y los genes de las proteínas accesorias (proteína (HE), 3, 7a, entre otras) (Mousavizadeh & Ghasemi) (33,37) (Fig. 2).



Fig. 2 Organización genética de SARS-CoV-2. Esquema del genoma RNA monocatenario de polaridad positiva (+ssRNA) de SARS-CoV-2. Hacia el extremo 5', se codifica el gen de la replicasa viral por medio de ORF 1a y ORF 1b para la traducción de las poliproteínas pp1a y pp1ab. Hacia el extremo 3', se codifican

los genes de las 4 proteínas estructurales principales (S), (M), (E) y (N) (en verde) y las de las proteínas accesorias (en azul). (Adaptado de Sin-Yee et al.) (27).

En la replicación de los CoV como SARS-CoV-2, el RNA monocatenario de polaridad positiva (+ssRNA) sirve de molde para sintetizar, inicialmente, una copia a de RNA monocatenario de polaridad negativa (-ssRNA)<sup>27</sup>. A partir de esta copia de -ssRNA, se producirán las poliproteínas pp1a y pp1ab, las cuales, se procesarán y conformarán el complejo RTC (Rokni et al.; Yan-Rong et al.; Mousavizadeh & Ghasemi). El complejo RTC, gracias a su actividad enzimática replicativa, crea nuevamente una copia del genoma +ssRNA original del virus a partir del molde de -ssRNA. El RNA genómico viral recientemente sintetizado, se asocia con la proteína (N) formando la nucleocápside. Las proteínas estructurales (S), (M) y (E); y las proteínas accesorias, expresadas a partir de los sgRNA, son elaboradas en las membranas del retículo endoplasmático (RE) y posteriormente transportadas al complejo de Golgi donde serán ensambladas junto con la nucleocápside para producir nuevas partículas víricas, las que serán exportadas hacia la membrana plasmática celular en forma de vesículas, produciéndose así la liberación del virus (Yan-Rong et al.).



### Hábitos Parafuncionales:

Los hábitos adquiridos son actos o acciones que se van adquiriendo a través de un proceso de aprendizaje, este proceso se va adquiriendo a través del tiempo la cuál es un acto que se da de manera inconsciente. Dentro de los hábitos encontramos alteraciones dadas por las fuerzas del labio y las fuerzas buco linguales las cuales son iguales en el espacio neutral, la estabilidad presente dentro de la cavidad oral y existirán diversos factores donde aparece la estabilidad dentaria y hay factores que pueden alterar ese equilibrio. Los factores identificados van a ir desde los factores anatómicos que de alguna manera van a alterar la posición de la lengua al realizar sus diversas funciones como la deglución, patrones musculares anormales y hábitos como la succión digital, la respiración oral por hipertrofia adenoidea y/o amigdalar los que suelen estar en el origen de la mayoría de las maloclusiones. Otro hábito adquirido o que se puede adquirir dentro de las funciones orales como la respiración bucal, la interposición lingual o la succión digital, estas alteraciones van a generar otros tipos de problemas como la masticación al haber alterado la posición de contacto los incisivos superiores e inferiores, no puede llevarse a cabo la primera fase de la masticación, que es la prehensión de los alimentos por los incisivos (39).

Dentro de los hábitos para funcionales, el bruxismo es uno de los más prevalentes, se da con una mayor frecuencia en jóvenes, los síntomas que se presentan es la presencia del dolor facial o dolor de cabeza, dolor definido en la región temporal, el bruxismo consiste en el rechinar de los dientes, las cuales son realizadas por movimientos mandibulares que afectan a los dientes a una oclusión no funcional, esta acción se puede dar de diversos grados, así mismo puede manifestarse sólo en las noches, o en el día, muchas veces se relaciona por aspectos morfológicos y en otros casos por factores fisiológicos o psicológicos. Se ha considerado que algunos factores de riesgo relacionados o causantes del bruxismo es el estrés, la ansiedad y la depresión, pero así mismo se han hecho estudios actuales en donde involucran con mayor incidencia al consumo de

alcohol, tabaco, drogas (éxtasis y cocaína) e incluso medicamentos que causan el bruxismo. (40)

### 2.3. Definición de términos básicos

- **ANSIEDAD:** Es considerada como un mecanismo natural que se adapta y por seguridad nos alerta ante posibles hechos que puedan contagiarnos. La ansiedad puede ser considerada como alerta dentro de nuestro organismo que nos advierte o previene de situaciones de riesgo o de peligro. Existe diversos grados de ansiedad, de los cuales la ansiedad en un nivel moderado brinda la oportunidad de mantener la concentración y que las personas puedan de alguna manera manejar la situación por la que están pasando. Pero muchas veces nuestro organismo da una respuesta al estado emocional por la que se está pasando el individuo o paciente que es extremadamente negativo. Específicamente la respuesta de la ansiedad es de características alarmantes ante la situación que esta pasando y en muchos casos esta respuesta se puede dar ante circunstancias no tan alarmantes. Los individuos responden con características sentimentales de indefensa la cual se agrava con factores más complicados a nivel psicosocial y fisiológico. Estas respuestas con características fuertes negativas relacionadas a la ansiedad presentada en situaciones que no debería darse pueden durar y ser profundas o intensas en las acciones diarias de las personas que de alguna manera van interrumpir las acciones normales de éstas y ya estaríamos hablando de un trastorno.

Los trastornos de ansiedad “afectan al 15-20% de la población en algún momento de la vida”, según expone Joan Seguí, psiquiatra responsable de la Unidad de Ansiedad de ITA Urgell. Representan, en conjunto, la enfermedad psiquiátrica más frecuente. En primer lugar, tenemos a la fobia con un 7% presente en el género femenino, un 4,3% presente en el género masculino; los cuáles presentan características fóbicas específicas como a

la oscuridad, a las alturas, a animales, a situaciones de temperatura, a colores entre otros. Así mismo existen otras fobias que se da en la sociedad como la reacción de las personas con otras personas que es en promedio un 13% de la población.

La ansiedad generalizada se da en un porcentaje del 3 al 5% de los adultos (en algún momento durante el año). Las mujeres tienen el doble de probabilidades de presentarla.

El trastorno de pánico es menos frecuente y se diagnostica a algo menos de un 1% de la población. Las mujeres son de dos a tres veces más propensas. El trastorno obsesivo-compulsivo afecta a cerca del 2,3% de los adultos y sucede con aproximadamente igual frecuencia en mujeres que en hombres. El estrés post-traumático afecta, por lo menos, al 1% de la población alguna vez durante su vida, aunque en las personas con mayor riesgo, como los veteranos de guerra, tiene una mayor incidencia.

- **COVID-19:** Es considerada una de la enfermedad infectocontagiosa dado por el virus llamado coronavirus, virus descubierto en los últimos años. Se conoce poco de este nuevo virus, desde su aparición en el país asiático en el 2019, hoy en día se considera que el COVID-19 es una pandemia que afectado a muchos países a nivel mundial.
- **DIAGNÓSTICO:** Es la denominación que incluye una serie de acciones, exámenes que se dan a través de síntomas, signos, detalles, resultados clínicos para identificar una enfermedad, así como el estado que se va a dar de acuerdo al tiempo y la gravedad. En términos médicos se considera al diagnóstico como el juicio clínico que se da en base al estado clínico de los pacientes que están presentando como respuesta a la exposición de un agente biológico o por situaciones no biológicas, este diagnóstico sólo puede ser dado por un personal médico quien esta capacitado en la

atención, manejo de los pacientes. (Médico clínico que lleva a cabo la recepción del paciente y realiza tratamiento de emergencia según los casos clínicos del paciente). En conclusión, un Diagnóstico es dar nombre al sufrimiento del paciente; es asignar una "etiqueta".

- **HÁBITO:** Acto adquirido mediante un proceso de aprendizaje, llega a efectuarse de manera inconsciente.
- **PANDEMIA:** Es considerada como una afectación de un proceso contagioso los seres humanos en un área geográfica amplia o grande. Ahora epidemia se considera a la enfermedad infectocontagiosa que se distribuye de manera veloz en un grupo poblacional identificado, e instalándose en gran cantidad de individuos en un determinado tiempo. Cuando esta cantidad de personas contagiadas se desproporciona, puede mandar al Sistema de Salud a un descontrol que colapsa todo, un ejemplo es el brote dado en África Occidental cuando se dio el Ébola, este brote fue uno de los peores en el mundo. Hace poco, 2020 muchos profesionales evalúan e investigan una de las peores epidemias como el sarampión, enfermedad activa en la ciudad del Congo. Cada enfermedad epidémica requiere una actuación específica en diferentes áreas como es la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la recuperación total física y psíquica. Enfermedades comunes que han sido necesaria estudiarlos y encontrar el tratamiento para tratarlos y sobre todo prevenirlas han sido desde el sarampión, malaria, cólera, meningitis, ébola, entre otros.

Muchas de las enfermedades mencionadas pueden aparecer en lugares donde no exista antecedentes de haber existido o se pueden relacionar con pequeños brotes epidémicos que se han desarrollado por la presencia de algunas patologías endémicas.

Hoy en día la OMS, cataloga una pandemia aquel brote epidémico que se encuentra instalada en diferentes áreas geográficas grandes, nos referimos

a los continentes (incluye varios países). Sin ir muy lejos el VIH es considerado una pandemia porque está instalado en casi todos los países. Hoy en día se sigue luchando contra esta enfermedad muy a pesar de tener avances científicos y médicos contra su contagio, tratamientos virales, test y el tratamiento antirretroviral en aquellos pacientes que llevan la enfermedad de manera y les da la esperanza de vivir muchos años, pero a pesar del avance de su contagio se sigue teniendo muchos casos y todavía no se ha podido controlarla pero logramos convivir con está. Médicos Sin Fronteras trabaja en muchos de los países del sur de África (Mozambique, Zimbabue, Eswatini, Sudáfrica) con mayor incidencia de VIH, donde aún cada día contraen el virus muchísimas personas.

## **2.4. Formulación de hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general**

Sí existe relación entre el estado emocional y la presencia del hábitopara funcional post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

### **2.4.2. Hipótesis específicas**

- El nivel de ansiedad presente post pandemia en trabajadores independientes es de moderada, distrito de Yanacancha, Pasco 2023.
- El nivel de estrés presente post pandemia en trabajadores independientes es de alta, distrito de Yanacancha, Pasco 2023.
- El nivel de depresión presente post pandemia en trabajadores independientes es baja, distrito de Yanacancha, Pasco 2023.
- El hábito parafuncional presente en trabajadores independiente es el bruxismo, distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

## **2.5. Identificación de variables**

### **Variable Dependiente:**

Presencia de hábitos parafuncionales

### **Variable Independiente:**

Estado emocional post pandemia

## **2.6. Definición operacional de variables e indicadores:**

**“Estado emocional y presencia del hábito parafuncional post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023”**

**Tabla 1:** Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ITEMS	VALORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE VARIABLE
Estado emocional	Es una reacción psicofisiológica de activación intensa del sistema nervioso central y de todo el organismo. Aparece cuando se ha de actuar en una situación que demanda un esfuerzo intenso o sostenido y sirve para activar y hacer frente a una amenaza o peligro que está ocurriendo en el presente o que puede pasar en el futuro.(OMS)	Estado emocional producto de la pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023	Test de depresión, ansiedad y estrés DASS 21	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal</li> <li>• Leve</li> <li>• Moderado</li> <li>• Grave</li> <li>• Extremadamente grave</li> <li>• Normal</li> <li>• Leve</li> <li>• Moderado</li> <li>• Grave</li> <li>• Extremadamente grave</li> <li>• Normal</li> <li>• Leve</li> <li>• Moderado</li> <li>• Grave</li> <li>• Extremadamente grave</li> </ul>	Depresión 0-9 10-13 14-20 21-27 28+ Ansiedad 0-7 8-9 10-14 15-19 20+ Estrés 0-14 15-18 19-25 26-33 34+	Categorico	Ordinal

Hábitos parafuncionales	Los hábitos orales son movimientos involuntarios o inconscientes que realizan	Hábitos asimilados productos de la pandemia, que ocasionen algún problema oral y se desprenda por el cambio emocional en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.	Evaluación clínica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bruxismo</li> <li>• Onicofagia</li> <li>• Queilofagia</li> <li>• Masticación unilateral</li> <li>• Protracción lingual</li> </ul>	Presenta No presenta	Categórico	Nominal
Sexo	Condición orgánica masculina o femenina de los animales o plantas (Real Academia de la Lengua Española)	Diferencias de género entre los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023	Cuestionario		Masculino Femenino	Categorica	Nominal

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo de investigación**

El tipo de investigación que se aplicará será según Roberto Hernandez Sampieri de su 5ta edición del año 2010, el tipo de investigación No Experimental.

#### **3.2. Nivel de investigación:**

El hablar del Nivel de investigación, nos indica el tipo de prueba estadística para comprobar nuestras hipótesis, siendo nuestro caso un Nivel de investigación Correlacional, al relacionar dos variables y ver el grado de correlación que tienen.

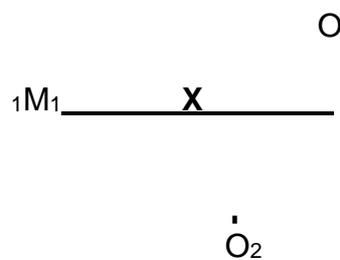
#### **3.3. Métodos de investigación:**

Nuestro trabajo aplica los siguientes métodos de investigación el lógico – deductivo, ya que se aplicarán los principios descubiertos a partir de un enlace de juicios. La parte deductiva que consiste en encontrar los principios desconocidos a partir de los principios conocidos y descubrir las consecuencias desconocidas, abarcando de lo general a lo específico (la correlación final). Así mismo el método hipotético ya que proponemos una hipótesis como consecuencias de las inferencias a quienes tenemos que brindar una respuesta que nos indica la aplicación de propuestas de solución.

### 3.4. Diseño de investigación:

El trabajo presentado será un diseño correlacional, de corte transversal, prospectivo, la cual nos permite examinar la relación del estado emocional de un grupo de trabajadores y los hábitos parafuncionales que pudieran haber creado luego de pasar por un estado de cuarentena, siendo aplicado en el mercado de Yanacancha, año 2023.

Gráfico o esquema:



M1, = Trabajadores independientes del distrito de Yanacancha.

X1 = Identificación del estado emocional.

O1, = Trabajadores con hábitos parafuncionales.

O2 = Trabajadores sin hábitos parafuncionales.

### 3.5. Población y muestra

**Población:** La población estuvo conformada por todos los trabajadores independientes del mercado modelo de Yanacancha, Pasco 2023.

**Muestra:** Para la muestra se procedió a utilizar una fórmula muestral, teniendo algunos criterios de exclusión siendo considerada el muestreo probabilístico considerándose los siguientes datos.

Población: 189

Nivel de confianza (Z): 95% = 1.96 Nivel de precisión (ES): 0,25 Desviación

estándar (S): 2,5

$$n^0 = z^2$$

$$s^2 ES^2$$

$$n^0 = \frac{33.875}{0,0625}$$
$$n^0 = 384$$

$$n^0 = \frac{(1.96)^2 (2,5)^2}{(0,25)^2}$$

$$n^0 = \frac{3.84 * 6,25}{0,0625}$$

### FORMULA CORREGIDA PARA POBLACIONES FINITAS

$$n = \frac{n^0}{1 + \frac{n^0 - 1}{N}}$$

$$n = \frac{384}{1 + \frac{384 - 1}{189}}$$

$$n = \frac{384}{1 + \frac{383}{189}}$$

$$n = \frac{384}{1 + 2.0264}$$

$$n = \frac{384}{3.0264} = 126,88 = 127 \text{ (muestra redondeada)}$$

Criterios de Exclusión:

- Pacientes desdentados totales
- Pacientes con enfermedades sistémicas.
- Pacientes con tratamiento farmacológico.

### 3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica en la recolección de datos de investigación es la manera como lograremos obtener la información, nuestro trabajo al tener un nivel correlacional de investigación aplica las técnicas importantes como las mencionadas a continuación y la cual es guiada a nuestro diseño de investigación. Siendo las siguientes:

### 3.6.1. Técnicas de recolección de datos:

- ✓ **Observación:** Esta técnica nos permitirá observar las variables de estudio presentes e identificados en nuestro trabajo de investigación.
- ✓ **Encuesta:** Técnica que ayudó a evaluar y determinar el estado emocional de los trabajadores independientes del mercado modelo de Yanacancha, Pasco 2023.
- ✓ **Examen clínico:** Técnica que ayudó para identificar los hábitos parafuncionales en la cavidad oral origina por el cambio del estado emocional.

### 3.6.2. Instrumentos de recolección de datos:

- ✓ **Test de estrés, ansiedad y depresión dass:** Este instrumento cuenta con 21 preguntas que tienen una valoración adecuada a las características necesarias para evaluar los estados emocionales en los trabajadores evaluados.

La escala de puntajes es la siguiente:

0: No se aplica a mí en absoluto

1: Se aplica a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo.

2: Se aplica a mí en un grado considerable, o buena parte del tiempo.

3: Se aplica mucho a mí, o a la mayoría del tiempo.

Cada pregunta recibe un puntaje de depresión, ansiedad o estrés. Los puntajes totales para cada categoría se deben de multiplicar por 2 y comparar con la tabla que sigue:

Pregunta	Trastorno	Pregunta	Trastorno	Pregunta	Trastorno
1	Estrés	8	Estrés	15	Ansiedad
2	Ansiedad	9	Ansiedad	16	Depresión
3	Depresión	10	Depresión	17	Depresión
4	Ansiedad	11	Estrés	18	Estrés
5	Depresión	12	Estrés	19	Ansiedad
6	Estrés	13	Depresión	20	Ansiedad
7	Ansiedad	14	Estrés	21	Depresión

SIGNIFICADO	DEPRESIÓN	ANSIEDAD	ESTRÉS
Normal	0-9	0-7	0-14
Leve	10-13	8-9	15-18
Moderado	14-20	10-14	19-25
Grave	21-27	15-19	26-33
Extremadamente grave	28+	20+	34+

- ✓ **Ficha clínica:** Instrumento donde se consignó e identifico los hábitos parafuncionales de los trabajadores independientes del mercado de Yanacancha.

### 3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

#### 3.7.1. Validación de los instrumentos de investigación:

Este proceso de evaluación que brinda la fiabilidad de las preguntas.

- Se utilizó la encuesta del DASS 21, ya que brinda el apoyo para evaluar las variables depresión, ansiedad y estrés. De la misma manera se elabora una ficha clínica para evaluar los hábitos parafuncionales presentes en la cavidad oral.
- Estos instrumentos fueron enviados a expertos en el tema para identificar errores comunes y se corrijan las preguntas confusas o ambiguas.

- Se tuvo un total en promedio de los expertos de la construcción del instrumento del 92.6%

### **3.7.2. Confiabilidad de los instrumentos de investigación:**

- Una vez aprobada la validez de los instrumentos se realizó una prueba piloto, considerando un aproximado del 10% de la muestra siendo en total 17 participantes evaluados.
- No se encontraron preguntas negativas al trabajo.
- Se aplicó el Alfa de Cronbach, dándonos como resultado un valor de ,784

### **3.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos**

Para esta parte de la investigación se utilizó:

- Se ha utilizado procedimientos manuales y procedimientos digitales, el procedimiento manual fue recolectar la encuesta aplicado a los trabajadores independientes y la evaluación clínica identificando los hábitos parafuncionales. Dentro del procedimiento digital, se utilizó programas como el Excel, y el programa estadístico SPSS, versión 25.
- Todos los datos se organizaron en el Excel y luego fueron trasladados al programa estadístico realizando el cruce de las variables para dar la respuesta a los objetivos específicos.

#### **3.8.1. Análisis de datos:**

Un análisis de información ordenados adecuadamente tabulando los resultados de los instrumentos aplicados a los participantes realizándose el análisis de las respuestas en relación a nuestros objetivos y entender los resultados obtenidos, utilizamos el apoyo estadístico porcentual y diferencial, hicimos uso del análisis deductivo para poder interpretar y poder entender la relación de nuestras variables, observando los resultados del paquete estadístico aplicado. El análisis se realiza con apoyo del asesor y de un estadista.

### 3.9. Tratamiento estadístico

Para un adecuado análisis de los datos obtenidos y poder realizar sobre toda la discusión y llegar a la conclusión principal se inició con los resultados, ordenándolos de manera que sean fácil y codificando adecuadamente, para esto aplicamos el programa versión 25 del SPSS. La prueba que hemos determinado fue la prueba de correlación de la T de Kendall que es una estadística para evaluar o medir la asociación ordinal entre dos cantidades medidas

### 3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

**Para la aplicación e identificación de las diversas variables, se ha seleccionado** instrumento seleccionados que evalúan los estados emocionales como la ansiedad, estrés y depresión; así como una ficha clínica que nos ayudó a evaluar los hábitos parafuncionales, la cuál evaluada en su validez y confiabilidad.

#### **Orientación Ética:**

La investigación nace a raíz del interés y observación hecha en la época de la pandemia, el cambio emocional dado dentro de los hogares, muchos de sus integrantes son trabajadores independientes que han tenido que pasar por el hecho de no tener ingreso económicos, quedando expuesto a no tener economía para sufrir esta y llevar esta pandemia, por lo que la aplicación de nuestros instrumentos en la parte de identificar el estado emocional se llevó utilizando el manejo adecuado del test, así como la evaluación de la cavidad oral siguiendo protocolos de bioseguridad para evaluar el estado parafuncional de los trabajadores, aplicando el cuidado y protocolo de evaluación, como son las barreras de bioseguridad tanto para el operador y el investigador. No se ha aplicado sustancias en investigación o tratamientos.

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1. Descripción del trabajo de campo**

El trabajo inicio con la formulación del problema observado, una vez planteado el proyecto, se verifico el instrumento y la validación y confiabilidad en la recolección de los datos.

- 1º Se realizó coordinaciones con el presidente de la asociación para dar a conocer a sus integrantes el propósito del trabajo y el beneficio que sería para ellos, debiendo firmar el consentimiento informado., para formar parte de la investigación.
- 2º Se procedió a identificar a total de la muestra, siendo decidida por formula muestral de 127 individuos, quienes fueron conformados por ambos sexos y de diferentes edades siendo todos mayores de edad. Se aplicó para este punto de la investigación un muestreo aleatorio simple.
- 3º Se inicio con la aplicación del Test de DASS (ansiedad, depresión y estrés), a todos los individuos que formaron parte de la muestra. Luego se divido en aquellos que presentaron algún cambio en el estado emocionalya sea presencia de Estrés, ansiedad y depresión.
- 4º Se continuó con la aplicación de la ficha clínica para identificar la presencia de hábitos parafuncionales.

5° Se continuo con la relación del estado emocional (Test DASS y la presencia de los hábitos parafuncionales).

6° Para terminar se prosiguió con la aplicación de pruebas para evidenciarlos resultados del trabajo de investigación.

En la siguiente parte del trabajo presentamos los resultados obtenidos en todo el proceso de la investigación.

#### 4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

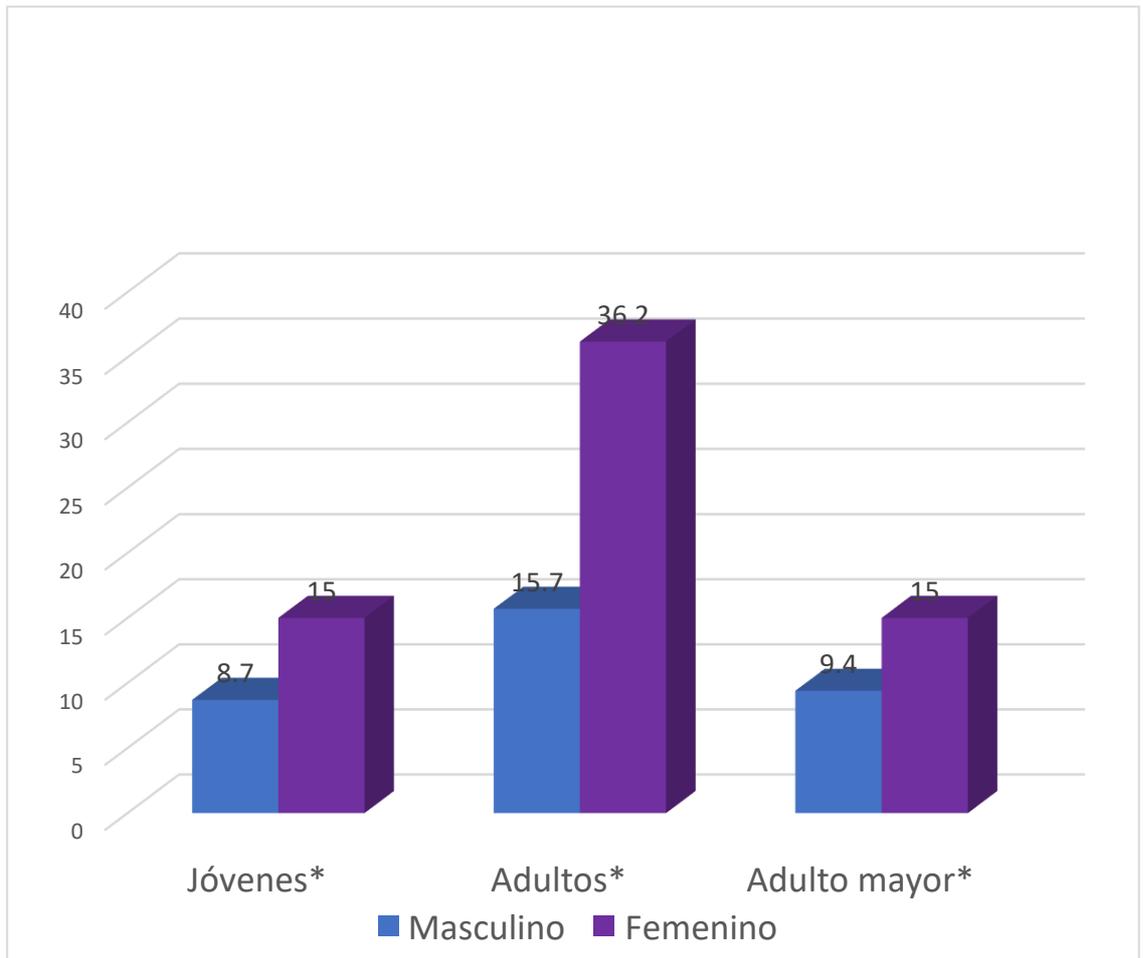
**Tabla 2:** Distribución de los trabajadores independientes según género, distrito de Yanacancha, 2023

EDAD	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N	%
	n	%	n	%		
<b>Jóvenes<sup>*</sup></b>	<b>11</b>	<b>8.7</b>	<b>19</b>	<b>15.0</b>	<b>30</b>	<b>23.7</b>
<b>Adultos<sup>*</sup></b>	<b>20</b>	<b>15.7</b>	<b>46</b>	<b>36.2</b>	<b>66</b>	<b>51.9</b>
<b>Adulto mayor<sup>*</sup></b>	<b>12</b>	<b>9.4</b>	<b>19</b>	<b>15.0</b>	<b>31</b>	<b>24.4</b>
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>33.8</b>	<b>84</b>	<b>66.2</b>	<b>127</b>	<b>100</b>

FUENTE: Cuestionario

\* Ministerio de Salud-Gobierno del Perú: (Jóvenes 18-29 años, adultos 30-39 años y adulto mayor, mayores de 60).

**Gráfico 1:** Distribución de los trabajadores independientes según



FUENTE: Tabla N° 02

### **Interpretación de la tabla N° 02**

En Tabla N° 02 se observa la distribución de los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, 2023.

Se tuvo del total del 100% de los trabajadores independientes (1270) se tuvo que el 51.9% fueron adultos (30 – 59 años), de los cuáles 36.2% fueron trabajadores independientes del género femenino y el 15.7% fueron adultos del género masculino.

De la misma manera se tuvo un 24.4% (31) que fueron trabajadores adultos mayores de los cuáles el 15% fueron adultos mayores del género femenino y el 9.4% fueron adultos mayores del género masculino.

Por último, se tuvo un 23.7% (30) que fueron trabajadores considerados jóvenes, de los cuáles el 15% fueron jóvenes trabajadores independientes del género femenino y el 8.7% fueron jóvenes del género masculino de este grupo de jóvenes.

Concluyéndose una mayor cantidad de trabajadores independientes de adultos comprendidos entre los años de 30 a 59 años, existiendo trabajadores independiente adultos mayores trabajando. Y es el género femenino que trabaja más como trabajador independiente.

**Tabla 3:** Nivel del estado emocional Depresión según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023

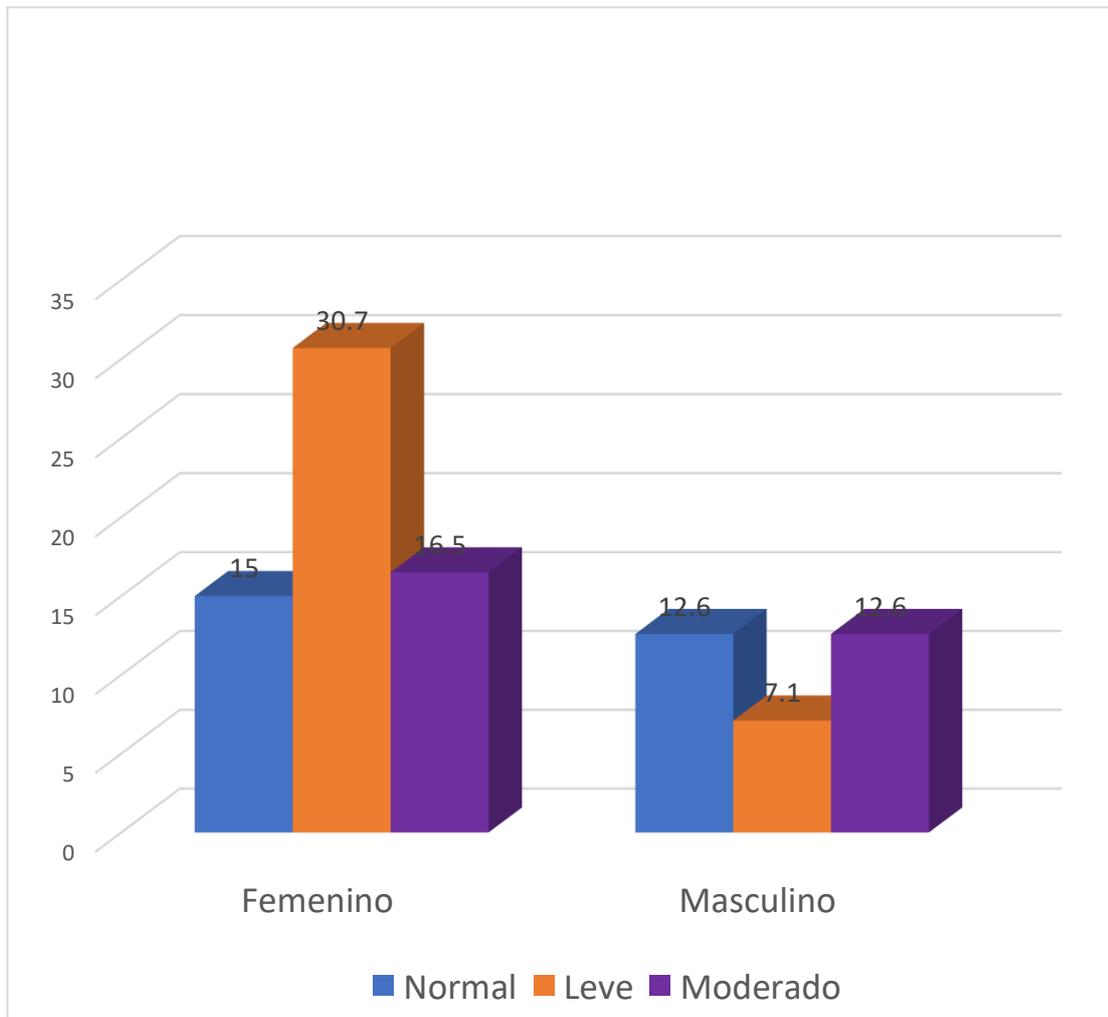
**Tabla cruzada**

Recuento

		Niv_Depresión			Total
		Normal	Leve	Moderado	
Género	F	44 (34.6%)	33 (26%)	7 (5.5%)	84 (66.1%)
	M	15 (11.8%)	22 (17.4%)	6 (4.7%)	43 (33.9%)
Total		59 (46.4%)	55 (43.4)	13 (10.2%)	127 (100%)

FUENTE: Cuestionario

**Gráfico 2:** Nivel del estado emocional Depresión según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023



FUENTE: Tabla N° 03

### **Interpretación de la tabla N° 03**

En Tabla N° 03 se observa el Nivel del estado emocional Depresión según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

Aquí se menciona el Nivel del estado emocional de la depresión en relación al género, de los cuáles se tuvo que del 100% de los trabajadores se tuvo 59 (46.5%) de trabajadores independientes con un estado emocional en relación ala

depresión siendo normal, de los cuáles 44 trabajadores (34,6%) del género femenino 15 trabadores que son (11,8%).

De la misma manera se tuvo 55 trabajadores que equivalen a (43,3%) de trabajadores independientes con un estado emocional depresivo leve de los cuáles el (26%) que equivalen a 33 trabajadores fueron del género femenino y el (17,3) equivalente a 22 trabajadores fueron del género masculino.

Por último, se tuvo 13 trabajadores independientes con un estado emocional depresivo moderado siendo un (10,2%), de los cuáles 7 trabajadores (5,5%) son del género femenino y 6 trabajadores (4,7%) son del género masculino.

Concluyéndose que existe depresión leve con un 43,3%, siendo el género femenino el que mayor porcentaje presento. De la misma manera un estado depresivo normal fue el de mayor presencia en los trabajadores siendo el 46,5% Por último no hubo nivel depresivo grave ni extremadamente grave en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha.

**Tabla 4:** Nivel del estado emocional Depresión según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

**Tabla cruzada**

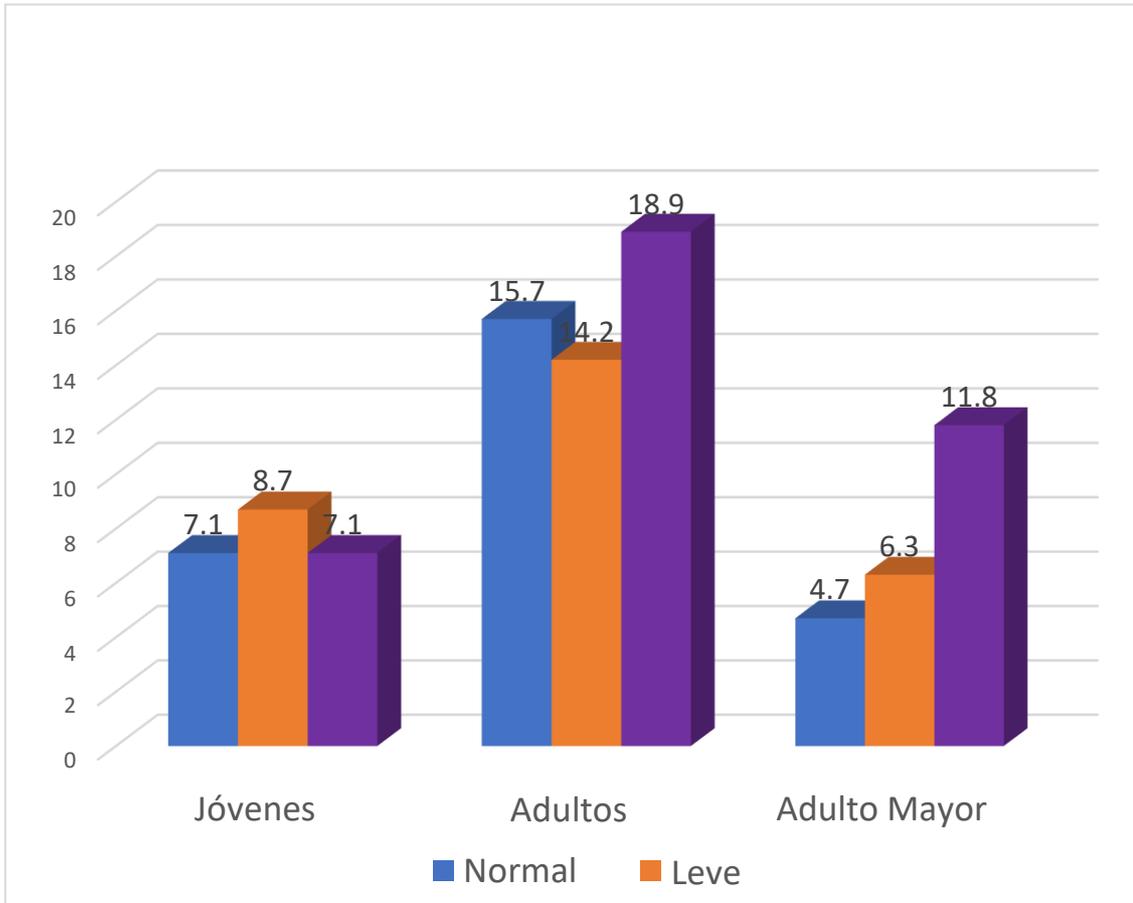
Recuento

		Niv_Depresión			Total
		Normal	Leve	Moderado	
Edad	Jóvenes	15 (11.8)	13 (10.2)	2 (1.6)	30 (23.6%)
	Adultos	32 (25.2)	28 (22.1)	6 (4.7)	66 (52%)
	Adulto mayor	12 (9.4)	14 (11.1)	5 (3.9)	31 (24.4%)
Total		59 (46.4)	55 (43.4)	13 (10.2)	127 (100%)

FUENTE: Cuestionario

\* Ministerio de Salud-Gobierno del Perú: (Jóvenes 18-29 años, adultos 30-59años y adulto mayor, mayores de 60.

**Gráfico 3:** Nivel del estado emocional Depresión según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023



FUENTE: Tabla N° 04

**Interpretación de la tabla N° 04**

En Tabla N° 04 se observa el Nivel del estado emocional Depresión según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

Aquí se menciona el Nivel del estado emocional de la depresión en relación a la edad, de los cuáles se tuvo que del 100% de los trabajadores se tuvo 59 (46.5%) de trabajadores independientes con un estado emocional en relación ala depresión siendo normal, de los cuáles el 25.2% (32) fueron trabajadores independientes adultos (entre los 30 a 59 años), y con un 11.8% (15) fueron

trabajadores jóvenes (18 a 29 años), siendo el 9.4% (12) trabajadores adultos mayores (más de 60 años).

De la misma manera se tuvo 55 trabajadores que equivalen a (43,4%) con un estado emocional depresivo leve de los cuáles el 22.1% (28) trabajadores eran adultos, el 11.1% (14), fueron trabajadores adultos mayores, y el 10.2% (13) fueron trabajadores jóvenes.

Por último, se tuvo 13 trabajadores independientes con un estado emocional depresivo moderado teniendo un 4.7% (6) trabajadores adultos, un 3.9% (5) de trabajadores adultos mayores y un 1.6% (2) de trabajadores jóvenes. Concluyéndose que existe en un 52% en pacientes adultos (de 30 a 59 años) siendo la presencia de depresión leve la más alta con un 22.1%. con un 11.1% en el grupo de adulto mayor con presencia de depresión leve.

**Tabla 5:** Nivel del estado emocional Ansiedad según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023

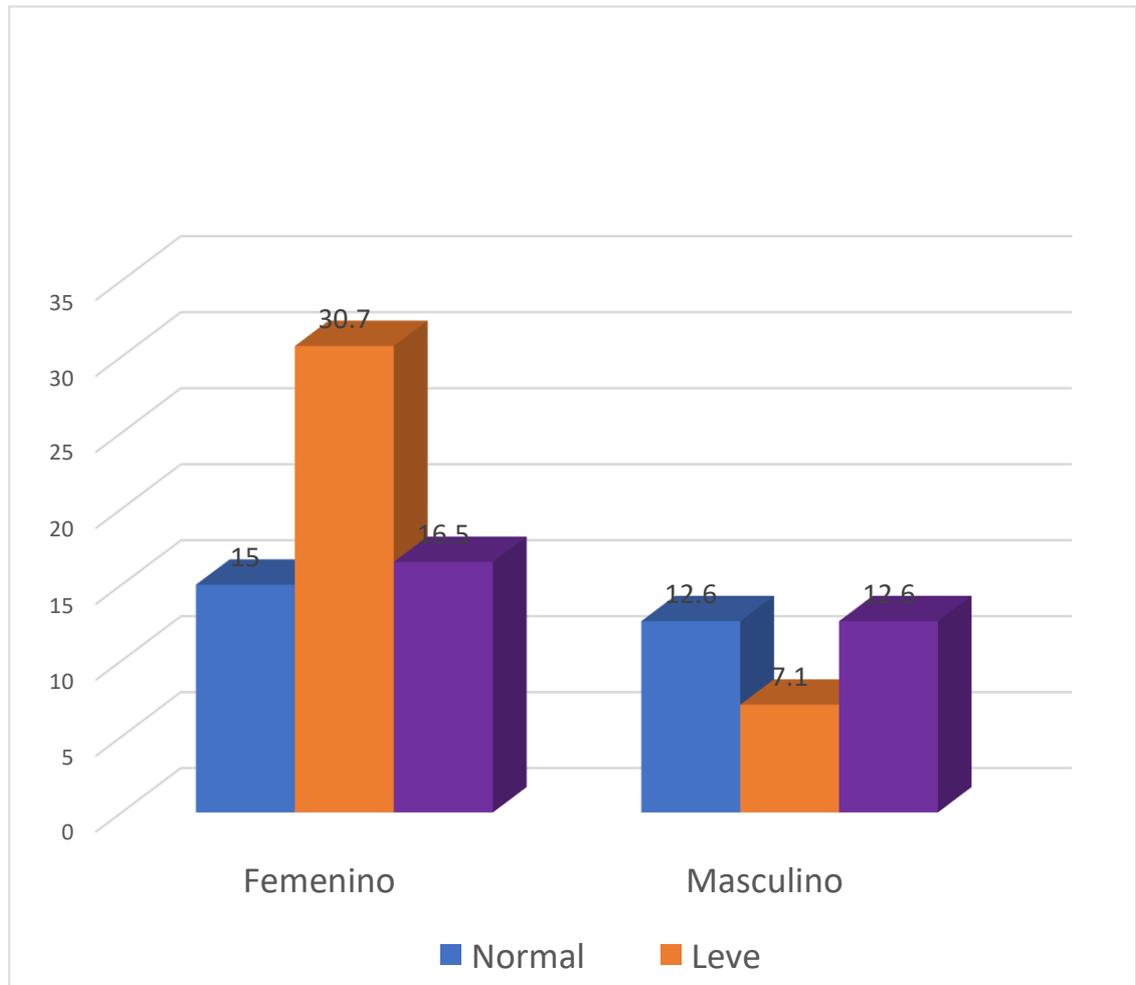
**Tabla cruzada**

Recuento

Género	F	Niv_Ansiedad			Total
		Normal	Leve	Moderada	
	F	35 (27.5%)	35(27.6%)	14 (11.0)	84 (66.1%)
	M	17 (13.4%)	20 (15.7%)	6 (4.7%)	43 (33.9%)
<b>Total</b>		52 (40.9%)	55 (43.3%)	20 (15.7%)	127(100%)

FUENTE: CUESTIONARIO

**Gráfico 4:** Nivel del estado emocional Ansiedad según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023



**FUENTE:** Tabla No 05

#### **Interpretación de la tabla N° 05**

En Tabla N° 05 se observa el Nivel del estado emocional Ansiedad según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

Aquí se menciona el Nivel del estado emocional de la ansiedad en relación al género, de los cuáles se tuvo que del 100% de los trabajadores se tuvo un 43.3% (55) de trabajadores independientes con un estado emocional de ansiedad leve, de los cuáles el 27.6% (35) fueron trabajadores del género femenino y el 15.7% (20) fueron trabajadores del género masculino.

Así mismo se tuvo 40.9% (52) con trabajadores con un nivel de ansiedad normal de los cuáles el 27.5% (35) fueron del género femenino y el 13.4% (17) fueron del género masculino.

Por último, se tuvo un 15.7% (20) con presencia de ansiedad moderada, de los cuáles el 11% (14) de los cuáles fueron del género femenino y el 4.7% (6) fueron del género masculino.

Concluyéndose que existe ansiedad leve y siendo el género femenino el que mayor lo presentó.

**Tabla 6:** Nivel del estado emocional Ansiedad según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

**Tabla cruzada**

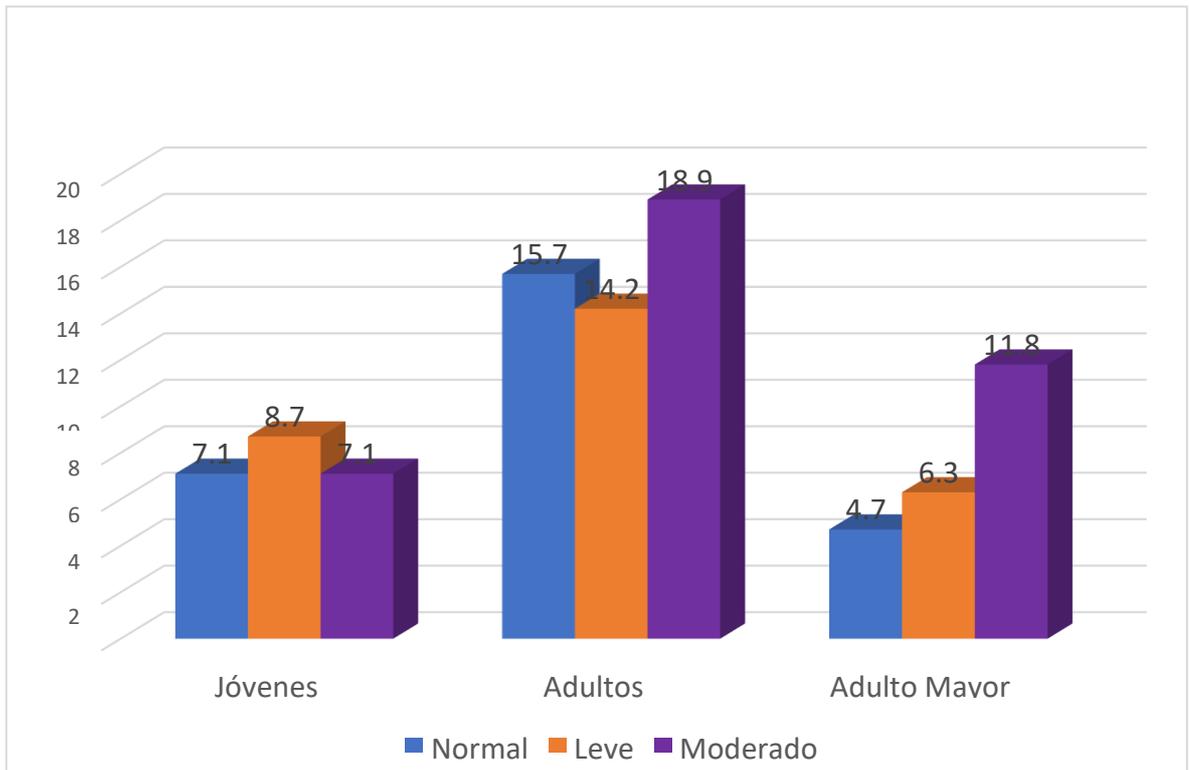
Recuento

		Niv_Ansiedad			Total
		Normal	Leve	Moderado	
Edad	Jóvenes	12 (9.4)	15 (11.8)	3 (2.4)	30 (23.6%)
	Adultos	29 (22.8)	28 (22.1)	9 (7.1)	66 (52%)
	Adulto mayor	11 (8.7)	12 (9.4)	8 (6.3)	31 (24.4%)
Total		52 (40.9)	55 (43.4)	20 (15.7)	127 (100%)

FUENTE: Ficha Clínica

\* Ministerio de Salud-Gobierno del Perú: (Jóvenes 18-29 años, adultos 30-59 años y adulto mayor, mayores de 60).

**Gráfico 5: Nivel del estado emocional Ansiedad según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023**



FUENTE: Tabla N° 06

**Interpretación de la tabla N° 06**

En Tabla N° 06 se observa el Nivel del estado emocional ansiedad según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

Aquí se menciona el Nivel del estado emocional de la ansiedad en relación a la edad, de los cuáles se tuvo que del 100% de los trabajadores se tuvo 52% (66) de los trabajadores independientes con la edad de adultos (de 30 a 59 años), de los cuáles el 22.8% presentó una ansiedad normal y el 22.1% presentó una ansiedad leve y por último el 7.1% presentó una ansiedad moderada.

Ahora se tuvo un 24.4% (31) de los trabajadores fueron adultos mayores (mayores de 60 años), de los cuáles el 9.4% presentaron ansiedad leve, el 8.7% presentó una ansiedad normal y el 6.3% presentó una ansiedad moderada.

Por último, se tuvo un 23.6% (30) presente en jóvenes (18 a 29 años), de los cuáles el 11.8% presentó ansiedad leve, 9.4% presentó ansiedad normal y sólo el 2.4% presentó ansiedad moderada.

Concluyéndose que existe un 43.4% de ansiedad leve, siendo más en los adultos y el 40.9% presentó ansiedad normal.

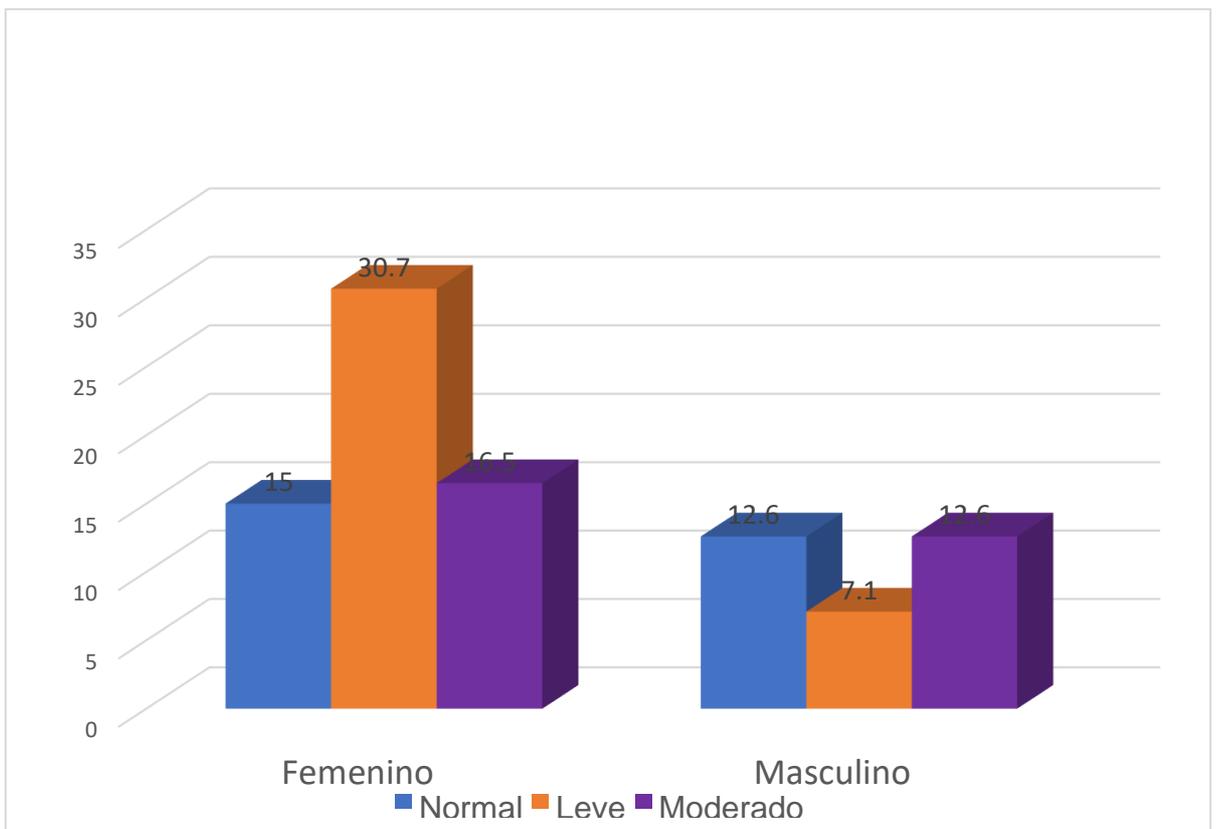
**Tabla 7:** Nivel del estado emocional estrés según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023

**Tabla cruzada**

Recuento		Niv_Estrés				Total
		Normal	Leve	Moderado	Grave	
Género	F	19 (15)	39 (30.7)	21 (16.5)	5 (3.9)	84 (66.1)
	M	16 (12.6)	9 (7.1)	16 (12.6)	2 (1.6)	43 (33.9)
Total		35 (27.6)	48 (37.8)	37 (29.1)	7 (5.5)	127 (100)

FUENTE: CUESTIONARIO

**Gráfico 6:** Nivel del estado emocional Estrés según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023



FUENTE: Tabla N° 07

### Interpretación de la tabla N° 07

En Tabla N° 07 se observa el Nivel del estado emocional Estrés según el género en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023. Aquí se menciona el Nivel del estado emocional del estrés en relación al género, de los cuáles se tuvo que del 100% de los trabajadores se tuvo un 37.8% (48) de trabajadores independientes con un estado emocional de estrés leve, de los cuáles el 30.7% (39) fueron trabajadores independientes del género femenino y el 7.1% (9) fueron trabajadores del género masculino.

De la misma manera se tuvo 29.1% (37) con trabajadores con un nivel de estrés moderado de los cuáles el 16.5% (21) fueron del género femenino y el 12.6% (16) fueron del género masculino.

En relación a la presencia del estrés normal se tuvo un 27.6% (35), siendo en el género femenino un 15% (19) y en el género masculino se tuvo un 12.6% (16), por último se tuvo un 5.5% de trabajadores independientes con presencia de estrés grave de los cuáles el 3.9% fueron del género femenino y el 1.6% fue del género masculino.

Concluyéndose que existe estrés leve y moderado siendo el género femenino el de mayor porcentaje, así mismo en este estado emocional se pudo obtener estrés grave en bajos porcentajes.

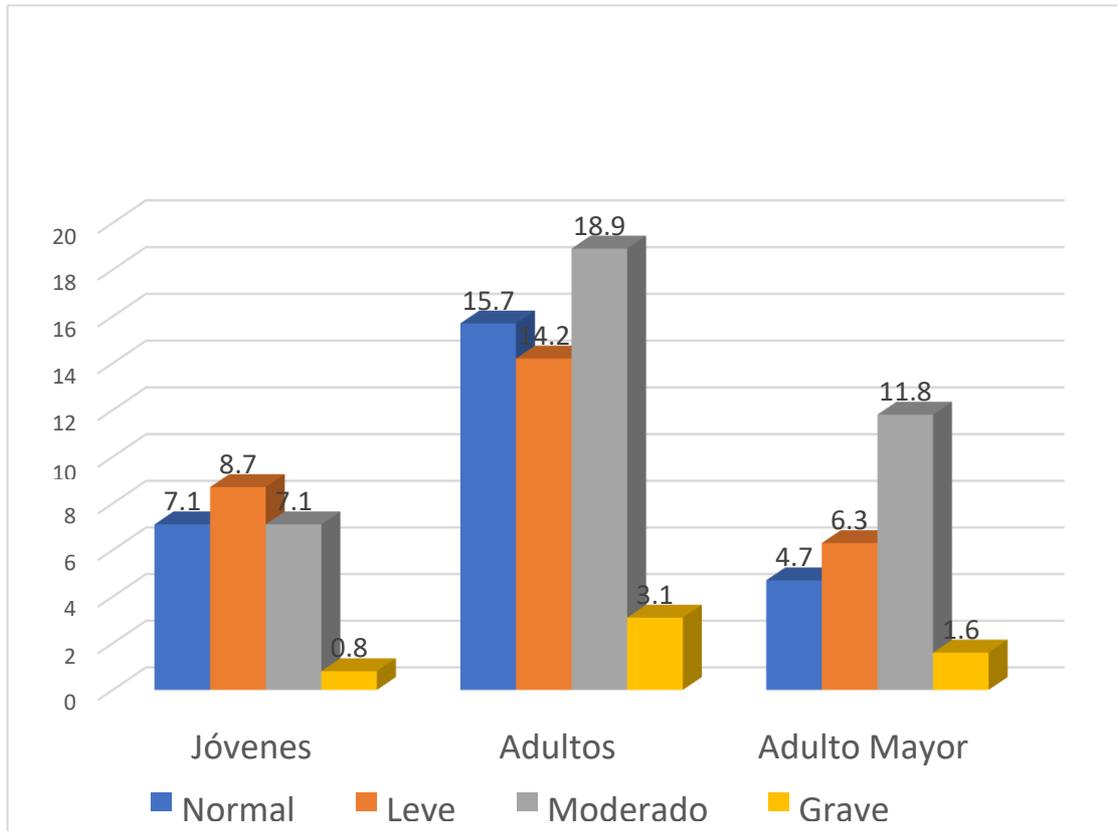
**Tabla 8:** Nivel del estado emocional Ansiedad según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023

**Tabla cruzada**

Recuento		Niv_Estrés				Total
		Normal	Leve	Moderado	Grave	
Edad	Jóvenes	9 (7.1)	11 (8.7)	9 (7.1)	1 (0.8)	30 (23.6%)
	Adultos	20 (15.7)	18 (14.2)	24 (18.9)	4 (3.1)	66 (52%)
	Adultos Mayores	6 (4.7)	8 (6.3)	15 (11.8)	2 (1.6)	31 (24.4%)
	<b>Total</b>	<b>35 (27.6)</b>	<b>37 (29.1)</b>	<b>48 (37.8)</b>	<b>7 (5.5)</b>	<b>127 (100%)</b>

FUENTE: Ficha Clínica

**Gráfico 7: Nivel del estado emocional Estrés según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023**



FUENTE: Tabla N° 08

**Interpretación de la tabla N° 8**

En Tabla N° 08 se observa el Nivel del estado emocional estrés según la edad en los trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

Aquí se menciona el Nivel del estado emocional estrés en relación a la edad, se tuvo del 100% de los trabajadores independientes un nivel de estrés moderado con un 37.8% (48) de los cuales el 18.9% (24) fueron trabajadores considerados adultos, así mismo se tuvo un 11.8% (15) en trabajadores independientes adultos mayores y con un 7.1% (9) trabajadores independientes considerados jóvenes.

Ahora se tuvo un 29.1% (37) de los trabajadores con presencia de estrés leve de los cuales el 14.2% (18) fueron trabajadores adultos, así como el 8.7% (11) fueron trabajadores independientes jóvenes, de la misma manera se tuvo un 6.3% (8) con estrés leve en trabajadores adultos mayores.

En la presencia del estrés normal se tuvo un 27.6% (35), de los cuales el 15.7% (20) fueron adultos, así mismo se tuvo un 7.1% (9), fueron trabajadores independientes jóvenes, se tuvo también un 4.7% (6) de trabajadores adultos mayores.

Por último se tuvo un 5.5% (7) con estrés moderada, de los cuales el 3.1% (4) fueron trabajadores adultos, el 1.6% (2) fueron trabajadores adultos mayores, y con sólo un 0.8% (1) fueron trabajadores independientes jóvenes.

Concluyéndose que existe presencia de estrés moderada y leve siendo los adultos quienes más lo presentan.

#### 4.3. Prueba de hipótesis

La prueba estadística que se aplicó fue la prueba de correlación de la T de Kendall C que es una estadística para evaluar o medir la asociación ordinal entre dos cantidades medidas.

**Tabla 9:** Prueba de Hipótesis Depresión y Hábitos parafuncionales

**Tabla cruzada Niv\_Depresión\*Hab\_Parafun**

Recuento

		Hab_Parafun		Total
		Ausente	Presente	
Niv_Depresión	Normal	51 (40.2%)	8 (6.3%)	59 (46.5%)
	Leve	29 (22.8%)	26 (20.5%)	55 (43.3%)
	Moderado	0 (0%)	13 (10.2%)	13 (10.2%)
Total		80 (63%)	47 (37%)	127 (100%)

Fuente: Cuestionario - Historia Clínica

### Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	-,342	,083	-4,142	,000
N de casos válidos		127			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

P valor es ,0000; entonces si p-valor < 0.05 se rechaza la Ho.

Sí existe relación entre el estado emocional depresión y la presencia del hábito para funcional post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

**Tabla 10:** Prueba de Hipótesis Ansiedad y Hábitos Parafuncionales

### Tabla cruzada Niv\_Ansiedad\*Hab\_Parafun

Recuento

		Hab_Parafun		Total
		Ausente	Presente	
Niv_Ansiedad	Normal	46 (36.2%)	6 (4.7%)	52 (41%)
	Leve	32 (25.2%)	23 (18.1%)	55 (43.3%)
	Moderado	2 (1.6%)	18 (14.2%)	20 (15.7%)
Total		80 (63%)	47 (37%)	127 (100%)

Fuente: Cuestionario - Historia Clínica

### Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	-,286	,085	-3,354	,001
N de casos válidos		127			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

P valor es ,0001; entonces si p-valor < 0.05 se rechaza la Ho.

Sí existe relación entre el estado emocional ansiedad y la presencia del hábito para funcional post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

**Tabla 11:** Prueba de Hipótesis Estrés y Hábitos parafuncionales

**Tabla cruzada Niv\_Estrés\*Hab\_Parafun**

Recuento

		Hab_Parafun		Total
		Ausente	Presente	
Niv_Ansiedad	Normal	31 (24.4%)	4 (3.2%)	35 (27.6%)
	Leve	33 (26%)	4 (3.1%)	37 (29.1%)
	Moderado	16 (12.6%)	32(25.2%)	48 (37.8%)
	Grave	0 (0%)	7 (5.5%)	7 (5.5%)
Total		80 (63%)	47 (37%)	127 (100%)

Fuente: Cuestionario - Historia Clínica

**Medidas simétricas**

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	-,342	,083	-4,142	,000
N de casos válidos		127			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

P valor es ,0001; entonces si p-valor < 0.05 se rechaza la H<sub>0</sub>.

Sí existe relación entre el estado emocional ansiedad y la presencia del hábito para funcional post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.

**4.4. Discusión de resultados**

Huarcaya en su trabajo del 2020 en su trabajo sobre **Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19**. Evidencia la presencia de problemas mentales como la ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general, de la misma manera se evidencio el problema en el género femenino y que estaban expuestos con personas que podían contagiarlos. En el presente trabajo se ha encontrado en promedio del 100% de los individuos que formaron parte de la investigación donde se tuvo un 53.7% de trabajadores

independiente con presencia de depresión, de los cuáles el género femenino fue el que más lo presentó.

Ramírez, J; Castro, D., y otros investigadores en su trabajo **Consecuencias de la pandemia covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social**, nos menciona los diversos estudios donde se ha observado las alteraciones psicológicas asociadas con trastornos complejos con un deterioro marcado de la funcionalidad, tales como insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático. Nuestro trabajo demuestra la presencia de estas alteraciones emocionales que han aumentado producto de la pandemia por Covid-19

Santamaría, M., Ozamiz, N., y otros colaboradores en el año 2020, en el trabajo **Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles**: el trabajo que fue conformada por 421 profesionales de la salud, la recolección fue por online, evaluándose las variables de ansiedad, estrés y depresión, los resultados dieron que el personal de salud presentaron síntomas de estrés, ansiedad, depresión e insomnio, con mayores niveles entre las mujeres y profesionales de más edad. Acorde con esta investigación se tuvo los resultados de presencia de cambios del estado emocional siendo el más alto la presencia del estrés y siendo el género femenino el más alto.

Oblitas, A., González, N., Sempertegui Sánchez. En su trabajo del año 2020. **Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19. Chota, Perú.** En su estudio descriptivo de corte transversal en 142 adultos, a través de la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung. Los cuáles presentaron niveles de ansiedad del 43,3 % de los participantes, siendo el sexo femenino con mayor porcentaje de presencia. Siendo más presentes con el tiempo de aislamiento vivido. En nuestro trabajo la ansiedad ocupó un 75% siendo el género femenino el de mayor porcentaje. Molero, M., Jurado, I., Herrera-Peco, M., Gázquez, J. en su trabajo del año 2020. **Análisis de la amenaza percibida por la covid-19 en**

**población española.** Se llevó a cabo una investigación con el objetivo de identificar factores de riesgo sobre la percepción de amenaza ante la COVID-19 , ensus resultados se tuvo que el género femenino presento la percepción de ansiedad y estrés a la amenaza de la COVID-19, así mismo las personas con estudios superiores fueron los que no presentaron tanto temor a la amenaza de la COVID-19, de la misma manera las personas con hijos menores fueron los porcentajes más altos con miedo a la amenaza de contagio de la COVID-19, y dentro de los síntomas se tuvo la ansiedad y la presencia del estrés. En nuestro trabajo no se evaluó el nivel educativo, ni la integración familiar, pero si de acuerdo en que el género femenino fueel de mayor presencia con la percepción de la amenaza a la COVID-19.

Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., y demás investigadores en el año 2020 sobre el **Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos:** La presencia de las pandemias influyen en el cambio de la percepción de las personas y del personal de salud. se aplicó una Escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7, por sus siglas en inglés) y el FCV-19S (Fear of COVID-19). De los531 médicos generales con edad promedio de 30 años. Un tercio de los encuestados presentó estrés laboral leve, mientras que el 6% presentó estrés laboral alto o severo, de la misma manera se identificó síntomas deansiedad en el 72.9%, el 37.1% presentó síntomas de miedo al COVID-19.No se observó asociación en la regresión logística realizada. En nuestro trabajo se observa cambios emocionales por el riesgo que tuvieron por la misma naturales de su trabajo.

## CONCLUSIONES

En este punto se dan a conocer el fin de lo investigado en el trabajo, dando conclusiones y aportes para mejorar futuras investigaciones.

1. Hubo presencia de ansiedad con un 59% siendo el Leve un 43.4%, siendo el adulto el de mayor porcentaje con 22.1%., el nivel de ansiedad moderado fue de 16.4%. Concluyendo presencia de ansiedad leve y siendo la población adulta la que mayor lo sufre.
2. El estrés estuvo presente en un 66.9% de los trabajadores independientes de los cuáles el 47.2% estuvo presente en las mujeres. De los cuáles el grado moderado fue el más representativo con un 37.8%, siendo el adulto el de mayor porcentaje con un 18.9%, seguidos del adulto mayor con un 11.8%. la presencia de estrés leve estuvo presente con un 29.1% de los cuáles el 14.2% estuvo presente en los adultos. Concluyéndose presencia de estrés en los trabajadores adultos.
3. En relación a la presencia de la depresión se tuvo un 53.7%, de los cuáles el 31.5% estuvo presente en el género femenino, así mismo el 43.4% presentó depresión leve, siendo el 22.1% presentes en los adultos y el 11.1% en los adultos mayores. Concluyéndose que la depresión estuvo presente y fue los trabajadores independientes adultos los que lo presentaron.
4. En relación a los hábitos parafuncionales se tuvo la presencia del 37% en todos los individuos, de los cuáles el 25.2% se relacionó con la presencia del estrés moderado, y con la presencia de ansiedad leve fue del 18.1% y por último se tuvo un 20.5% con la presencia de la depresión leve.

Por último, se debe concluir que hay una relación del estado emocional y la aparición de hábitos parafuncionales, por lo tanto, el profesional de la salud ya sea de la salud mental o de la cavidad oral deben trabajar en conjunto.

## RECOMENDACIONES

Con mucho respeto sugerimos las siguientes recomendaciones:

1. Que el Instituto de Investigación publique el presente trabajo, ya que el resultado nos indica la relación de problemas emocionales con la presencia de problemas orales.
2. A los docentes de las diversas áreas de la salud, la importancia y la repercusión de que diversos estados o patologías se relacionan con otras patologías a nivel general de la salud, como el que se está demostrando.
3. A los docentes de la facultad que le den la importancia necesaria a las patologías orales que se presentan las cuales puedan relacionarse con estados, cambios o percepción del estado emocional, pudiendo ser los primeros en identificar estas patologías.
4. Que se realicen investigaciones donde se amplíen variables como nivel educativo, estado civil, presencia de hijos, entre otros.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Meneses, L., Desórdenes Temporomandibulares durante la pandemia por el COVID-19; Repositorio académico UPC; (Citado 12 abril 2023); Rev. DIAGNÓSTICO vol 61(1)2022;  
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/659014/1/0.33734diagnostico.v61i1.345.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Gomez, C., Murga, L., et al. Estrés laboral y hábitos parafuncionales en licenciadas de enfermería de la Clínica Ricardo Palma, 2020: Revista de Investigación Científica, Agora; Vol 8, Número 2(Jul – Dic 2021);  
<https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/170>
3. León D., Huarcaya V. El duelo y cómo dar malas noticias en medicina. Facultad de Medicina -UNMSM; Lima; Perú; 2020.
4. Huarcaya V. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19: Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública: Lima; Perú; 2020.
5. Ramírez J., Castro D., Lerma C., Yela F., Escobar F. Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social: Universidad Nacional de Colombia; Bogotá; Colombia; 2020
6. Santamaría M., Ozamiz N., Redondo I., Jaureguizar J., Picaza M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles: Revista de Psiquiatría y Salud Mental; España; 2020.
7. Oblitas A., Sempertegui N. Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19. Chota, Perú, 2020. Universidad Nacional Autónoma de Chota; Perú;2020.
8. Molero M., Herrera I., Pérez M., Jesús J. Análisis de la amenaza percibida por la covid-19 en población española: Carta Científica; Atención Primaria; Elsevier; España; 2020.
9. Monterrosa A., Dávila R., Mejía A., Contreras J., Mercado M., Florez C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos:

- Universidad Nacional de Bucaramanga; Bogotá; Colombia; 2020.
10. Chan A., Huak C. Impacto psicológico del brote de síndrome respiratorio agudo severo del 2003 en los trabajadores de la salud en un Hospital General Regional de Singapur: Medicina ocupacional; Londres; 2004.
  11. Chen W., Cheng Y., Chung Y., Lin C. El impacto del brote de SARS en un departamento de emergencias urbano en Taiwán: Cuidados médicos;2005.
  12. Khalid I., Khalid T., Qabajah M., Barnard A., Qushmaq I. Emociones de los trabajadores de la salud, factores estresantes percibidos y estrategias de afrontamiento durante un brote de MERS-CoV: Revista Clínica Médica; 2016.
  13. Asmundson G., Taylor S. Cómo la ansiedad por la salud influye en las respuestas a los brotes virales como el COVID-19: lo que todos los responsables de la toma de decisiones, las autoridades sanitarias y los profesionales de la salud deben saber: Revista de desordenes de ansiedad;2020.
  14. Bao Y., Sun Y., Meng S., Shi J., Lu L. Epidemia COVID-19: Abordar la atención de la salud mental para empoderar a la sociedad: Editorial Lancet;2020.
  15. Xiao C. Un nuevo enfoque de consulta sobre el nuevo coronavirus CPVID- 19: problemas psicológicos y mentales relacionados: terapia de letras estructuradas. Investigación de psiquiatría; 2020
  16. Ho C., Chee C., Ho R. Estrategias de salud mental para combatir el impacto psicológico del COVID-19 más allá de la paranoia y el pánico. Academia Médica de Singapor; 2020
  17. Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C. Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) entre la población general de China; Revista Environ: Resultados de Salud Pública; 2020.
  18. Duan L, Zhu G. Intervenciones psicológicas para personas afectadas por la epidemia de COVID-19. Lanceta Psiquiátrica; 2020,

19. Okusaga O., Yolken R., Langenberg P., Lapidus M., Arling T., Dickerson F. Asociación de seropositividad para influenza y coronavirus con antecedentes de trastornos del estado de ánimo e intentos de suicidio. *Revista de desórdenes afectivos*; 2011.
20. Qiu J., Shen B., Zhao M., Wang Z., Xie B., Xu Y. A *Nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations*. *Gen Psychiatr.* 2020;33(2):e100213. doi: 10.1136/gpsych-2020-100213.
21. Yang Y, Li W, Zhang Q, Zhang L, Cheung T, Xiang YT. Servicios de salud mental para adultos mayores en China durante el brote de COVID-19. *Lancet Psiquiátrica*; 2020.
22. Cao W., Fang Z., Hou G., Han M., Xu X., Dong J. El impacto psicológico de la epidemia de COVID-19 en estudiantes universitarios en China. *Revista Psiquiátrica*; 2020.
23. Liu N., Zhang F., Wei C., Jia Y., Shang Z., Sun L. Prevalencia y predictores de PTSS durante el brote de COVID-19 en las áreas más afectadas de China: Las diferencias de género son importantes. *Revista Psiquiátrica*; 2020.
24. Zhou L., Zhang M., Gao J., Wang J. Sars-COV-2: Daño subestimado al Sistema nervioso. *Revista médica de infectología*; 2020.
25. Carvalho P., Moreira M., De Oliveira M., Landim J., Neto M. El impacto psiquiátrico del brote del nuevo coronavirus. *Revista Psiquiátrica*; 2020.
26. Severance E., Dickerson F., Viscidi R., Bossis I., Stallings C., Orioni A. Inmunorreactividad al coronavirus en individuos con un indicio reciente de síntomas psicóticos. *Boletín de esquizofrenia*; 2009.
27. Sim K., Choon H. El impacto psicológico del SAR: una cuestión de corazón y mente. *Revista Canadiense de la Asociación Médica*; 2004.
28. Rubin G., Wessely S. Los efectos psicológicos de poner en cuarentena una ciudad;

- BMJ. 2020.
29. Ministerio de Salud, Gobierno del Perú. Conoce qué es el Coronavirus COVID-19: Perú; 2020.
  30. Jun Z. SARS-CoV-2: Emergencia sanitaria global por coronavirus: Revista Biológica de Ciencias; 2020.
  31. Li S., Wang Y., Xue J., Zhao N., Zhu T. El impacto de la declaración de la epidemia de COVID-19 en las consecuencias psicológicas: Un estudio sobre usuarios activos de Weibo: Revista Internacional Environ: Revista pública de salud; 2020.
  32. Li G., Fan Y., Lai Y., col. Infección por coronavirus y respuesta inmunológica: Revista médica de virología; 2020.
  33. Ali R., Shamsah A., Shafiul H., Ranjit S., Ruchi T., col. SARS-CoV-2, SARS-CoV, y MERS-CoV: Una visión ampliada comparativa. Revista médica; 2020.
  34. Hao X., Liang Z., Jiabin D., Jiakuan P., Hongxia D., col. Alta precisión de ACE2 receptor de Covid-19 en la mucosa oral de células epiteliales. Revista Científica Oral; 2020.
  35. Jeong H., Yim H., Song Y., Ki M., Min J., Cho J., Chae J. Estado de salud mental de personas aisladas debido al síndrome respiratorio de oriente Medio. Revista de Epidemiología de la Salud; 2016.
  36. Zhu X., Liu Q., Du L., Jiang S. Estudio del desarrollo del receptor-unión para el desarrollo de vacunas del síndrome respiratorio severo agudo. Revista Torácica; 2013.
  37. Reynolds D., Garay J., Deamond S., Moran M., Gold W., Styra R. Comprensión, cumplimiento e impacto psicológico de la experiencia de cuarentena del SARS. Epidemiología de Infectología; 2008.
  38. Zandifar A., Badrfam R. Salud mental Iraní durante la pandemia COVID-19. Revista científica de psiquiatría; 2020.
  39. Padrós E. El "precario" equilibrio labiolingual. Ger Dent Clin Odontol 2005;9:10-18.

40. Loza, D., Maroto, V., Vásquez, G., et al. Bruxismo un hábito recurrente en jóvenes con ansiedad; Dialnet; Vol2Num 2; 2018. Págs 236-258.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE OODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, .....con DNI : .....

Trabajador Independiente del Distrito de Yanacancha. Autorizo para formar parte de la investigación y soy consciente de los datos que daré para poder realizar el trabajo de investigación titulado **“Estado emocional y presencia del hábito parafuncional post pandemia en trabajadores independiente del distrito de Yanacancha, Pasco 2023”**, consciente que los resultados que se obtendrán serán de confidencialidad y estos serán usados netamente para la publicación y la elaboración del trabajo final (tesis), así como también para futuras publicaciones científicas.

Para terminar confirmo conocer toda la información que se me ha brindado y se me ha aclarado las dudas existente por parte del investigador.

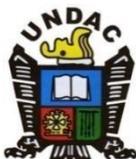
Para mayor veracidad firmo el presente consentimiento informado, estando físicay psicológicamente sano.

Yanacancha ..... de ..... del 2023.

.....

FIRMA

DNI:.....



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**INVENTARIO DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DASS**

**INDICACIONES:** Esta escala de evaluación está diseñada para jóvenes y adultos y es de las más utilizadas. Este test es una herramienta útil para valorar y definir la presencia de estrés, depresión y ansiedad. El cuestionario consta de 21 preguntas, proporcionando un rango de puntuación entre 0, 1, 2, 3.

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se expresan varias respuestas posibles a cada uno de los 21 apartados de la frase, marca con una cruz delante de cada frase a la opción que mejor refleje su situación actual.

Nombre:.....

Edad:.....

No	Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
1	Me ha costado mucho descargar la tensión				
2	He notado la boca seca				
3	No he podido sentir ninguna emoción				
4	He tenido dificultades para respirar, sin haber hecho esfuerzo				
5	Me ha resultado difícil tener iniciativa para hacer cosas				
6	He tenido a reaccionar exageradamente ante las situaciones				
7	He tenido temblores en las manos o pies				
8	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía				
9	He estado preocupado por situaciones en las que pudiera ser presa del pánico y hacer el ridículo				

10	He sentido que no había nada que me ilusionara				
11	Me he sentido agitado				
12	Me ha resultado difícil relajarme				
13	Me he sentido desanimado y triste				
14	No he tolerado nada que me impidiera seguir con lo que estaba haciendo.				
15	He sentido que estaba al borde del pánico				
16	He sido incapaz de entusiasarme por nada				
17	He sentido que no valía mucho como persona				
18	He tendido a sentirme enfadado con facilidad				
19	He notado mi corazón, sin hacer esfuerzo físico con un aumento del ritmo cardíaco				
20	Me he sentido asustado sin ninguna razón de peso				
21	He sentido que la vida no tenía ningún sentido				

SIGNIFICADO	DEPRESIÓN	ANSIEDAD	ESTRÉS
Normal	0-9	0-7	0-14
Leve	10-13	8-9	15-18
Moderado	14-20	10-14	19-25
Grave	21-27	15-19	26-33
Extremadamente grave	28+	20+	34+



## UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

### FACULTAD DE ODONTOLOGÍA FICHA CLÍNICA

**OBJETIVO:** El objetivo es identificar hábitos parafuncionales en los trabajadores independientes.

#### **Datos del Paciente:**

Nombres y Apellidos del

paciente:.....

Edad:..... Sexo:

.....

Estado Civil:.....

Ocupación actual:.....

Fecha:.....

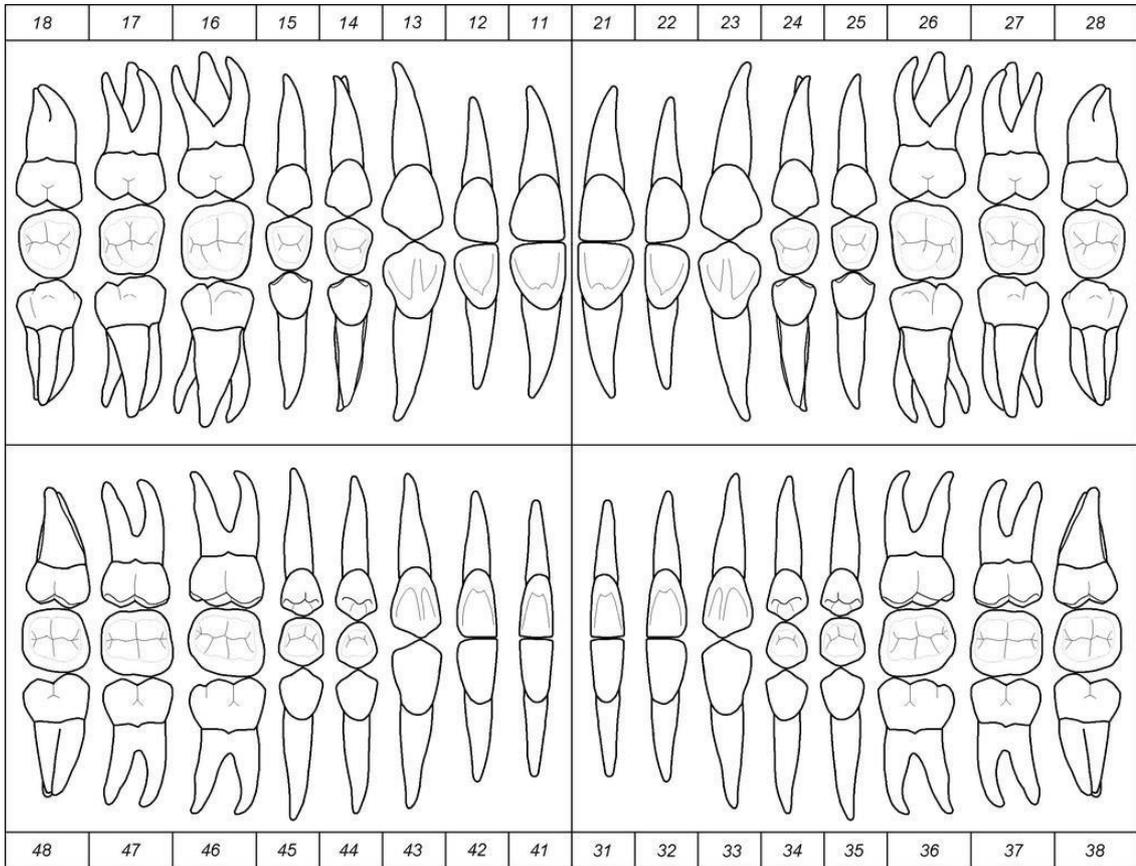
#### **Datos clínicos:**

Interrogantes propuestas:

1. Ha presentado dolor a nivel de su mandíbula en los últimos meses (6m) Sí ( ) No ( )
2. El dolor que se presenta ha sido sentida por las mañanas Sí ( ) No ( )
3. El dolor que se presenta ha sido sentida más por las noches Sí ( ) No ( )
4. El dolor que presenta lo siente en cualquier momento del día Sí ( ) No ( )
5. El dolor que se presenta es en todo el día Sí ( ) No ( )
6. Ha sentido rechinamiento de sus dientes Sí ( ) No ( )
7. El paciente presente ruido a nivel ATM Sí ( ) No ( )  
Que tipo de ruido presenta el paciente: .....
8. Presenta restricción de apertura y cierre Sí ( ) No ( )
9. Presenta facetas de desgastes oclusales Sí ( ) No ( )
10. El paciente tiene costumbre de morder objetos Sí ( ) No ( )

- )
11. El paciente presenta masticación unilateral  
Sí ( ) No ( )
  12. El paciente presente atrición dental  
Sí ( )  
No ( )
  13. El paciente presente abrasión dental  
Sí ( ) No  
( )
  14. El paciente presenta movilidad dentaria sin presencia de EPSí ( ) No ( )

## ODONTOGRAMA



- Ausencia de hábitos parafuncionales ( )
- Presencia de hábitos parafuncionales ( )

**ANEXO: 04 CUADRO DE CONSISTENCIA**

**“Estado emocional y presencia del hábito parafuncional post pandemia en trabajadores independiente del distrito de Yanacancha, Pasco 2023”**

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos	Diseño de investigación	Población y Muestra
<p><b>Problema general</b> ¿Existirá relación entre el estado emocional y la presencia del hábito parafuncional post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023?</p> <p><b>Específicos</b> • ¿Cuál será el nivel de ansiedad presente post pandemia en trabajadores independientes del distrito</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el estado emocional y la presencia del hábito parafuncional post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023</p> <p><b>Específicos</b> ✓ Identificar el nivel de ansiedad presente post pandemia en trabajadores independientes del distrito</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Sí existe relación entre el estado emocional y la presencia del hábito para funcional post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.</p> <p><b>Específicos</b> • El nivel de ansiedad presente post pandemia en trabajadores independientes es de</p>	<p>Observación: Encuesta Examen clínico</p> <p>Cuestionario (Test de Estrés, ansiedad y depresión) Ficha clínica</p>	<p>La investigación presenta un diseño prospectivo, transversal, con un nivel de investigación correlacional. M<sub>1</sub>, = Trabajadores independientes del distrito de Yanacancha. X<sub>1</sub> = Identificación del estado emocional.</p>	<p><b>Población:</b> La población estuvo conformada por todos los trabajadores independientes del mercado de Yanacancha, Pasco 2023. <b>Muestra:</b> Para la muestra se procedió a</p>

<p>de Yanacancha, Pasco 2023?.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál será el nivel de estrés presente post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023?.</li> <li>• ¿Cuál será el nivel de depresión presente post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023?.</li> <li>• ¿Cuáles serán los hábitos parafuncionales presentes en trabajadores independientes del distrito</li> </ul>	<p>de Yanacancha, Pasco 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificar el nivel de estrés presente post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.</li> <li>✓ Identificar el nivel de depresión presente post pandemia en trabajadores independientes del distrito de Yanacancha, Pasco 2023.</li> <li>✓ Identificar los hábitos parafuncionales presentes en trabajadores independientes del distrito</li> </ul>	<p>moderada, distrito de Yanacancha, Pasco 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El nivel de estrés presente post pandemia en trabajadores independientes es de alta, distrito de Yanacancha, Pasco 2023.</li> <li>• El nivel de depresión presente post pandemia en trabajadores independientes es baja, distrito de Yanacancha, Pasco 2023.</li> <li>• El hábito parafuncional presente en trabajadores independiente es el bruxismo, distrito de</li> </ul>		<p>O<sub>1</sub>, = Trabajadores con hábitos parafuncionales. O<sub>2</sub> = Trabajadores sin hábitos parafuncionales.</p>	<p>utilizar una fórmula muestral, teniendo algunos criterios de exclusión siendo considerada el muestreo probabilístico. Siendo en total 127 muestra Criterios de Exclusión: Pacientes desdentados totales Pacientes con enfermedades sistémicas.</p>
---	--	---	--	---	---

de Yanacancha, Pasco 2023?.	de Yanacancha, Pasco 2023.	Yanacancha, Pasco 2023.			Pacientes con tratamiento farmacológico.
-----------------------------	----------------------------	-------------------------	--	--	--

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Al aplicar nuestra prueba de confiabilidad de nuestras encuestas y ficha clínica, se utilizó la prueba del Alfa de Cronbach, con el paquete estadístico SPSS v 25, teniendo un resultado de 0,784; indicándonos que nuestros instrumentos son confiables, pudiendo ser aplicadas a nuestra muestra en general.

**Tabla 12: Prueba de Confiabilidad**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,784	17

## Procedimiento de validación

### PROCEDIMIENTO DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

VALIDEZ: Para la validación se realizó la revisión del instrumento por expertos en el área de psicología, medicina y rehabilitación oral.

#### Ficha de validación de instrumento

V. DATOS INFORMATIVOS:						
Autor del instrumento: Nestares Campos, Gerson Waldir						
Nombre del instrumento: Cuestionario						
Apellidos y nombres del experto:			Cargo o Institución donde labora:			
CUEVAS MORAÑO RAÚLITO CARLOS			DOCENTE UNDAC			
Título: Estado emocional y presencia del hábito parafuncional post pandemia en trabajadores independiente del distrito de Yanacancha, Pasco 2023						
VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN						
INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21 - 40%	BUENO 41 - 60%	MUY BUENO 61 - 80%	EXCELENTE 81-100%
Claridad	Formulado con lenguaje entendible					X
Objetividad	Responde a los objetivos				X	
Contenido	Cubre el contenido de las variables					X
Constructo	Se nota las inferencias en las puntuaciones					X
Actualizado	Con temas de relevancia				X	
Organización	La organización tiene sentido					X
Convergencia	Se puede medir la variable					X
Coherencia	Entre los indicadores, valores de las variables				X	X
Consistencia	Basado en los aspectos teóricos.				X	
Metodología	Responde al propósito planteado				X	
VII. OPINIÓN DE APLICACIÓN						
PROCEDE						
VIII. PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN: 92%						
Lugar y fecha: Cerro de Pasco Septiembre 2023	DNI: 09163282	Firma del experto: 		Teléfono: 989916614		

**PROCEDIMIENTO DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

VALIDEZ: Para la validación se realizó la revisión del instrumento por expertos en el área de psicología, medicina y rehabilitación oral.

**Ficha de validación de instrumento**

<b>IX. DATOS INFORMATIVOS:</b>						
Autor del instrumento: Nestares Campos, Gerson Waldir						
Nombre del Instrumento: Cuestionario						
Apellidos y nombres del experto: ROJAS ACARCO RICHARD M.				Cargo o Institución donde labora: MINSA		
Título: Estado emocional y presencia del hábito parafuncional post pandemia en trabajadores independiente del distrito de Yanacancha, Pasco 2023						
<b>X. ASPECTOS DE VALIDACIÓN</b>						
INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21 - 40%	BUENO 41 - 60%	MUY BUENO 61 - 80%	EXCELENTE 81-100%
Claridad	Formulado con lenguaje entendible					X
Objetividad	Responde a los objetivos					X
Contenido	Cubre el contenido de las variables					X
Constructo	Se nota las inferencias en las puntuaciones				X	
Actualizado	Con temas de relevancia				X	
Organización	La organización tiene sentido					X
Convergencia	Se puede medir la variable					X
Coherencia	Entre los indicadores, valores de las variables				X	
Consistencia	Basado en los aspectos teóricos.				X	
Metodología	Responde al propósito planteado				X	
<b>XI. OPINIÓN DE APLICACIÓN</b>						
Procede						
<b>XII. PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN: 90%</b>						
Lugar y fecha: Cerro de Pasco, Agosto 2023	DNI: 45067415	Firma del experto: 			Teléfono: 998 510763	

**PROCEDIMIENTO DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

VALIDEZ: Para la validación se realizó la revisión del instrumento por expertos en el área de psicología, medicina y rehabilitación oral.

**Ficha de validación de instrumento**

<b>V. DATOS INFORMATIVOS:</b>						
Autor del instrumento: Nestares Campos, Gerson Waldir						
Nombre del Instrumento: Cuestionario						
Apellidos y nombres del experto:				Cargo o Institución donde labora:		
Hilario Panz Yocelin María				Plinca San Pablo		
Título: Estado emocional y presencia del hábito parafuncional post pandemia en trabajadores independiente del distrito de Yanacancha, Pasco 2023						
<b>VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN</b>						
INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21 - 40%	BUENO 41 - 60%	MUY BUENO 61 - 80%	EXCELENTE 81-100%
H						
Claridad	Formulado con lenguaje entendible					X
Objetividad	Responde a los objetivos					X
Contenido	Cubre el contenido de las variables					Y
Constructo	Se nota las inferencias en las puntuaciones				X	
Actualizado	Con temas de relevancia					X
Organización	La organización tiene sentido					X
Convergencia	Se puede medir la variable					X
Coherencia	Entre los indicadores, valores de las variables					X
Consistencia	Basado en los aspectos teóricos.				X	
Metodología	Responde al propósito planteado					X
<b>VII. OPINIÓN DE APLICACIÓN</b>						
Procede						
<b>VIII. PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN:</b>						
Lugar y fecha: Cerro de Pasco, Set-2023	DNI: 04072035	Firma del experto: 96% HILARIO PANEZ Yocelin María COP. 16539			Teléfono: 949 236 813	